



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich unter Anerkennung der Satzung meinen Beitritt zum Freundeskreis der Forschungsbibliothek Gotha e.V.

Name: ..... Vorname: .....  
Geburtsdatum: .....  
Straße: .....  
PLZ/ Ort: .....  
Beruf/ Tätigkeit\* : .....  
Telefon\*: ..... E-Mail\*:.....  
Datum: ..... Unterschrift: .....

\*Diese Angaben sind fakultativ.

Bankverbindung: Kreissparkasse Gotha  
BLZ: 820 520 20  
Kontonummer: 750 055 588  
Kennwort: Jahresbeitrag Freundeskreis