



## Beitrittserklärung

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Hiermit erkläre ich mein Interesse, im Verein

### **Kleine Galerie St. Georg - Hospitalkapelle Grimma e.V.**

Mitglied zu werden und den Vereinszweck gemäß der Satzung zu unterstützen.

Nach Bestätigung der Mitgliedschaft durch den Vorstand wird der Mitgliedsbeitrag fällig. Dieser beträgt zurzeit jährlich **50,- €** und ist auf folgendes Konto zu überweisen:

Raiffeisenbank Grimma  
IBAN: DE24 8606 5483 0308 0290 50

Datum

Unterschrift

Kleine Galerie St. Georg –  
Hospitalkapelle Grimma e.V.  
c/o Gerd Müller-Schramm  
Birkenwäldchen 2  
04668 Grimma

Öffnungszeiten:  
Sa und So 14 – 17 Uhr  
oder nach Vereinbarung

Kontakt:  
Gerd Müller-Schramm  
0176 51 45 65 97  
info@hospitalkapelle.de