

Ich/Wir möchte/n dem Kreis der  
**Freunde der PSM Privatstiftung Schloßmuseum Murnau  
(Freunde-PSM)** angehören.

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

**Mitgliedsbeitrag:**

- Jährlich € 200,00 - Mindestbetrag für natürliche Personen
- Jährlich € 1.000,00 - Mindestbetrag für Firmenmitgliedschaft
- € 5.000,00 - Mindestbeitrag für lebenslange Mitgliedschaft

VR-Bank Werdenfels

IBAN: DE10 7039 0000 0001 8458 88, BIC/ SWIFT: GENODEF1GAP

**Einzugsermächtigung:**

hiermit ermächtige/n ich/wir die PSM Stiftung Schloßmuseum Murnau  
widerruflich, den Mitgliedsbeitrag für die Freunde der PSM Stiftung  
Schloßmuseum Murnau zu Lasten meines/unseres Kontos  
durch Lastschrift einzuziehen.

Bankverbindung:

IBAN:

Kontoinhaber:

Datum und Unterschrift:

**Bitte senden Sie die Beitrittserklärung an:**

PSM Privatstiftung Schloßmuseum Murnau  
c/o Dr. Brigitte Salmen, Philosophenweg 4, 82418 Murnau  
Fax 08841/4884427  
e-mail: privatstiftung@psm-murnau.de