



Freunde und Förderer
der Musikschule des
Landkreises Südwestpfalz e. V.

AUFNAHMEANTRAG

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Anschrift:

E-Mail:

Telefon: Mobil:

Weitere Namen (bei Familienmitgliedschaft / Familienbeitrag):

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Ich/ wir möchte(n) Mitglied im Verein der Freunde und Förderer der Musikschule des Landkreises Südwestpfalz e. V. werden.

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige(n) ich/ wir den Verein der Freunde und Förderer der Musikschule des Landkreises Südwestpfalz e. V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag

() Einzelbeitrag 12 €

() Familienbeitrag 18 €

von meinem/ unserem Konto Nummer

Bank: BLZ: abzubuchen.

Name(n) und Anschrift der/ des Kontoinhaber(in/s):

.....

.....

.....

Ort, Datum, Unterschrift(en) der/ des Kontoinhaber(in/s)