

## Beitrittserklärung

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

\_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

**Hiermit trete ich/treten wir dem Verein der Freunde und Förderer der Städtischen Musikschule Ibbenbüren bis auf Widerruf bei.**

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Einzelmitgliedschaft: 10 € jährlich
- Familienmitgliedschaft: 15 € jährlich
- freiwilliger Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ €

**Oder:**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Sie den Betrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € zum 30. Juni eines Jahres abbuchen.

IBAN: DE

BIC:

**Oder:**

Ich überweise den Betrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € zum 30. Juni eines Jahres auf das Konto des Fördervereins:

IBAN: DE30 4035 1060 0000 0081 44

BIC: WELADED1STF

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_