



STADTKAPELLE VERINGENSTADT E.V.

## Fördernde Mitgliedschaft / Beitrittserklärung

Unterstützen Sie unseren Musikverein mit einer passiven Mitgliedschaft.

Der Beitrag beträgt **10,00** Euro im Jahr

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_

Ich berechtige die Stadtkapelle Veringenstadt e.V. bis auf Widerruf den Jahresbeitrag von 10,00 Euro von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen.

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

---

Datum:

Unterschrift