



STADTKAPELLE VERINGENSTADT

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

IBAN: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift