



jugendorchester **havixbeck**

Jugendorchester Havixbeck e. V.

TRÄGER DER

Musikschule Havixbeck

Bellegarde-Platz
48329 Havixbeck

Telefon 02507 2285
Fax 02507 4075

mail@musikschule-havixbeck.de
www.musikschule-havixbeck.de

Gläubiger-ID: DE 17ZZZ00000240514
Steuernummer: 312/5842/0025

AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im »Jugendorchester Havixbeck e. V.« entsprechend der gültigen Vereinssatzung. Die Mitgliedschaft gilt als Familienmitgliedschaft. Im Einverständnis mit den ausliegenden Unterrichtsbedingungen melde ich folgende(n) Musikschüler bzw. Musikschülerin zum Unterricht in folgendem Fach an:

Fach
Vor- und Nachname des Schülers
Geburtsdatum
Straße
Postleitzahl, Ort
Telefon
E-Mail-Adresse
bereits Mitglied ☐ ja ☐ nein

Ort, Datum
Unterschrift (bei Minderjährigen ges. Vertreter/in)

Die Zahlung des Mitgliedsbeitrages erfolgt per SEPA-Lastschrift. Als Mandatsreferenz gilt die Mitgliedsnummer. Falls noch keine Mitgliedschaft besteht, füllen Sie bitte die folgende Einzugsermächtigung aus.

BANKEINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den Kassierer des »Jugendorchester Havixbeck e. V.« zum Einzug des Mitgliedsbeitrages entsprechend des Beschlusses der Mitgliederversammlung.

IBAN
Name der Bank
Vor- und Nachname des Kontoinhabers
Straße
Postleitzahl, Ort

Ort, Datum
Unterschrift

🚫 Diesen Bereich bitte nicht ausfüllen.

Erste Unterrichtsstunde

Datum _____ Lehrer _____