



SCHULE FÜR MUSIK E.V

Querweg 24, 33098 Paderborn
fon 0 52 51 / 7 66 13
fax 0 52 51 / 7 66 46
www.schulefuermusik.de
info@schulefuermusik.de

ENSEMBLEBEITRITT

Name, Vorname: Geburtsdatum:
gesetzl. Vertreter:
Straße:
PLZ, Wohnort:
Mail:
Telefon tagsüber: Telefon privat:



- Ich habe bereits Unterricht an der Schule für Musik e.V. Nichtmitglied Fördermitglied

Ich möchte ab am Ensemble der Schule für Musik e.V. teilnehmen.

Paderborn, Datum Unterschrift (bei Minderjährigen die des ges. Vertreters)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Schule für Musik e.V., den Beitrag in Höhe von € regelmäßig von folgendem Konto einzuziehen:

..... |
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt. Der Einzug erfolgt jeweils am 1. des Monats oder am darauffolgenden Werktag. Eine Pre-Notification für den 1. Einzug wird bis spätestens 6 Tage vor dem ersten Fälligkeitstermin versandt.

Paderborn, Datum Unterschrift (Kontoinhaber)

Vom zuständigen Ensembleleiter der Schule für Musik e.V. auszufüllen:

Frau / Herr nimmt ab am Ensemble teil.

Paderborn, Datum Unterschrift