

**An den
Förderverein der
Musikschule Schönaich e.V.
Große Gasse 3**

71101 Schönaich

**Ja, ich möchte die Arbeit der Musikschule Schönaich unterstützen
und erkläre hiermit meinen Beitritt zum
FÖRDERVEREIN der MUSIKSCHULE SCHÖNAICH e.V.**

Name/Firma

Vorname

Geburtsdatum

Telefon/Fax

E-mail

Hiermit ermächtige ich den Förderverein die fälligen Beitragszahlungen zu Lasten meines Kontos auszugleichen. Diese Ermächtigung ist jederzeit widerrufbar.

Kreditinstitut

Bankleitzahl

Kontonummer

Ort, Datum

Unterschrift