

Anmeldung Jugendausbildung

Zahlungsempfänger:
Musikverein Trachtenkapelle Altenheim e.V.
Kanongasse 53
77743 Neuried-Altenheim



Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE49ZZZ00000275343

Förderndes Mitglied:
(Kontoinhaber)

--	--	--	--	--	--	--

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Elternteil bereits Mitglied

Geburtsdatum: _____

Pflichtfeld

Fördernder Mitgliedsbeitrag: 15 € / Jahr

Aktives Mitglied:

--	--	--	--	--	--	--

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Pflichtfeld

Geburtsdatum: _____

Pflichtfeld

Ausbilder: _____

Instrument: _____

Leihinstrument Eigenes Instr.

Ausbildungsabteilung:

- Musikalische Früherziehung Blockflöte (16 EUR/Monat)
- Musikalische Früherziehung Musikfantasie I (24 EUR/Monat)
- Musikalische Früherziehung Musikfantasie II (24 EUR/Monat)
- Bläserklasse (1. Kind 33 EUR/Monat, 2. Kind 24 EUR/Monat)
- Instrumentenleihgebühr (12 EUR/Monat)
- Weiterführender Unterricht am Instrument (1. Kind 35 EUR/Monat, 2. Kind 24 EUR/Monat)
- Kinder- / Jugendtanzgruppe (20 EUR/Jahr zum 15.03.)
- Tanzgruppen NEXT STEP (16 EUR/Monat)

Beginn der Ausbildung:

Pflichtfeld

Neuanmeldung
 Kurswechsel

Unterrichtsmaterialien:

- Blockflöte (EUR) Unterrichtsbuch Blockflöte (EUR)
- Notenschule (EUR) Unterrichtsbuch Musikfantasie (EUR)
- Sonstiges: _____ (EUR) Unterrichtsbuch Bläserklasse (EUR)

Ert. Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschriftmandat:

(Wiederkehrende Zahlung)

Die im Infoblatt genannten Richtlinien wurden zur Kenntnis genommen. Für den **monatlichen Ausbildungsbeitrag** sowie den **jährlichen fördernden Mitgliedsbeitrag** (Abbuchungsdatum: 01.11. oder folgender Bankarbeitstag) ermächtige ich den Musikverein Altenheim, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift zum 15. jeden Monats (oder folgender Bankarbeitstag) einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Musikverein Altenheim auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: _____ BIC: _____

Kontoinhaber: _____ Bank: _____
Name, Vorname

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____