Deutsche Clavichord Societät e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

Deutsche Clavichord Societät e.V.
Dr. Thomas Bregenzer
Am Treptower Park 39
12435 Berlin

Name, Vorname .....
Straße, Nr. .....
Postleitzahl, Wohnort .....
Telefon ..... Fax .....
E-Mail .....
Beginn der Mitgliedschaft (Monat/Jahr) .....

Freiwillige Angaben:

Geburtsdatum ..... Beruf .....
Interessengebiete (z. B. Clavichordspiel, Instrumentenbau) .....
.....

Vorstehende Angaben dürfen in der Mitgliederliste veröffentlicht werden.

☐ Ja ☐ Nein

Beitrag (bitte ankreuzen):

☐	Mitglied:	30,– EUR
☐	Ehe- oder Lebenspartner:	15,– EUR
☐	Schüler, Auszubildender, Student:	5,– EUR

Bitte unbedingt ausfüllen:

☐ Ich bin einverstanden, dass der Jahresbeistrag (fällig am 1. Februar jeden Jahres) von meinem Konto per Lastschrift abgebucht wird.

Konto-Nr. ..... Bankleitzahl .....
Geldinstitut .....

Datum ..... Unterschrift .....