



Nr: \_\_\_\_\_

## FÖRDERKAMPAGNE

**JA!!!** Ich möchte das Frauenmusikzentrum e.v. und seine Ziele unterstützen und ermächtige hiermit das Frauenmusikzentrum e.v. monatlich \_\_\_\_\_ (mindestens 6 Euro) von meinem Konto abzubuchen.

Dafür bekomme ich die Infos über die laufenden Veranstaltungen sowie ermäßigte Eintrittspreise bei Veranstaltungen und Konzerten des FM:Z e.v.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

KontoNr: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

Beginn: \_\_\_\_\_

Ich habe Unterricht im fm:z Ja  Nein  bei: \_\_\_\_\_

Die Kündigungsfrist beträgt vier Wochen zum Monatsende.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift (FMZ)

Unterschrift (Kontoinhaber/in)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Woher weißt du vom FMZ, wer hat dir von uns erzählt?

