



Antrag auf Mitgliedschaft

Ich möchte Mitglied im Musiktherapie-Initiative e.V. werden.

Meine Anschrift:

Name*: _____

Vorname*: _____

Straße*: _____

Ort*: _____

Geb. am*: _____

E-Mail-Adresse*: _____

Telefonnummer: _____

Felder mit * sind Pflichtfelder

Ich bin einverstanden, dass mein Jahresbeitrag per Lastschrifteneinzug von meinem Konto eingezogen wird. Die Zustimmung kann jederzeit schriftlich aufgehoben werden.

Bitte kreuzen Sie an: Ja Nein

Meine Bankverbindung

Kontoinhaber..... IBAN

Kreditinstitut BIC

Datum, Unterschrift Mitglied

Datum, Unterschrift Vorstand

Die Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um ein Jahr, sofern sie nicht drei Monate vor Ende des Kalenderjahres schriftlich gekündigt wird.

Musiktherapie-Initiative e.V.

1. Vorsitzende: Dorothee Böckh
Stellv. Vorsitzende: Alexandra Schäfer

Firmensitz/Registergericht:
Amtsgericht Hamburg
Caffamacherreihe 20
20355 Hamburg
Registernummer: 22085

Bankverbindung:
Musiktherapie-Initiative
GLS Bank
IBAN: DE134306096712570166
BIC: GENODEM1GLS