An die
Musikschule Bremen Eigenbetrieb der Stadtgemeinde Bremen
Schleswiger Str. 4,
28219 Bremen

Anmeldung zum Kursangebot „Instrumentenkarussell“

Gruppe I ☐ **Violine, Klavier, Horn, Gitarre**

Gruppe II ☐ **Cello, Klavier, Schlagzeug, Querflöte**

Name / Vorname des Elternteils m w

.....

Name / Vorname des teilnehmenden Kindes m w **Geburtsdatum**

....

Straße, Hausnummer

....

PLZ **Ort** **Telefon**

....

Kurs „Instrumentenkarussell“
Euro 495 (Monatsrate Euro 55,00)

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Entgelte nach vorheriger Rechnungszustellung von meinem bei dem nachstehenden Geldinstitut geführten Konto in monatlichen Raten zum Monatsende abzubuchen.

Geldinstitut:_____ BLZ:_____ Konto-Nr.:_____

Kontoinhaber:_____(Name und Vorname falls abweichend bitte angeben)

Von den Vertragsbedingungen des Instrumentenkarussells (siehe Rückseite) habe ich Kenntnis genommen und erkenne sie an.

Bremen, am ....
Unterschrift

Musikschule Bremen: Bremer Landesbank Konto Nr. 10 7011 5072 BLZ: 290 500 00