

**VEREIN ZUR FÖRDERUNG DES  
BLASORCHESTERS GYMNASIUM  
PAULINUM MÜNSTER E.V.**

Vereinsregister: AG Münster 3174 vom 13.12.1989  
Gemeinnützigkeit anerkannt: FA-MS-Innenstadt vom 15.08.2013

FöV • BlasO • Am Stadtgraben 30, 48143 Münster

**Blasorchester Paulinum**  
Musik verbindet.

**1. Vorsitzender:**  
Gernot Sülberg  
Pommernstraße 3a  
48167 Münster  
gernoe@yahoo.de

**Orchesterleitung:**  
Alfred Holtmann  
Am Hang 6b  
48341 Altenberge  
alfredholtmann@  
freenet.de

**2. Vorsitzende:**  
Andrea Coners

**Leitung Vororchester:**  
Patricia Joppich

**Kassenwartin:**  
Dr. Heide Ruffing-  
Rüschenschmidt

**Koordination Bläser:**  
Margarete Sandhäger

**Beitrittserklärung**

Ich/Wir möchte/n dem Verein zur Förderung des Blasorchesters Gymnasium Paulinum Münster e.V. beitreten.

Name(n), Vorname(n): ...../.....

Anschrift: .....

Telefon: .....

eMail: .....@.....

Ich/Wir möchte(n) einen Beitrag von **60 €** pro Jahr zahlen und damit **aktive(s) Mitglied(er)** werden (**Kind spielt** im Vororchester oder BlasO).

Ich/Wir möchte(n) einen Beitrag von **30 €** pro Jahr zahlen und damit **passive(s) Mitglied(er)** werden (**kein Kind spielt** im Vororchester oder BlasO).

Ich/Wir möchte(n) einen Beitrag von \_\_\_ € pro Jahr zahlen.

Der Mitgliedsbeitrag wird einmal im Jahr im Voraus per Lastschriftverfahren abgebucht – bitte füllen Sie dazu die angehängte Einzugsermächtigung aus. Sie werden in Kürze eine Bestätigung über die Aufnahme erhalten.

...../...../.....  
Ort Datum Unterschrift(en)

**Geben Sie den ausgefüllten Antrag gerne im Sekretariat der Schule ab (Postfach BlasO)!**

**Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften  
Erteilung SEPA- Mandat**

An den  
Verein zur Förderung des  
Blasorchesters Gymnasium Paulinum e.V.  
z.Hd. Herrn Gernot Sülberg  
Am Stadtgraben 30  
48143 Münster

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen  
(Mitgliedsbeitrag) bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos

IBAN.: .....

Bei (genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts)

.....

BIC: .....

durch SEPA- Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für das kontoführende Institut  
keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden in Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

.....

Name, Vorname, Straße, Wohnort

.....

Datum und Unterschrift/en