

Werde Mitglied

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als

aktives Mitglied
(zur Zeit 15€ jährlich)

Fördermitglied
(zur Zeit 15€ jährlich)

zum Blasorchester Ehrang 1953 e.V.

Name, Vorname:

Adresse:

Geboren am:

Mitglied ab:

Unterschrift
(bei Minderjährigen die Unterschrift der Eltern)

Kontakt

1. Vorsitzende

Manuela Leonhard
Im Karrenbachtal 15
54293 Trier

Tel.: 0651/9955966

E-Mail: vorstand@blasorchester-ehrang.de

Jugendwartin

Carolin Dümmer
Koblenzerstraße 11
54293 Trier

Tel.: 0176/304 22 879

E-Mail: vorstand@blasorchester-ehrang.de



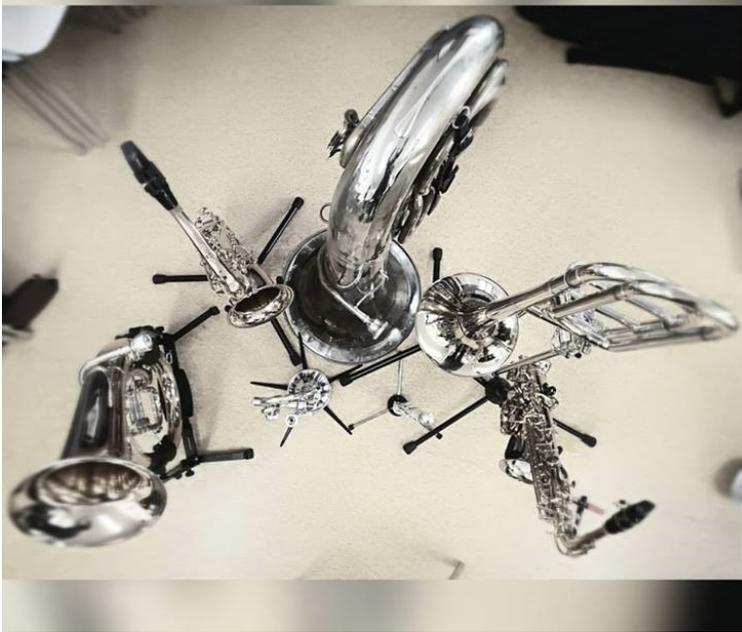
Das Blasorchester Ehrang stellt sich vor

HAUPTORCHESTER

Unser breites Repertoire bietet für alle Altersklassen und jeden Geschmack etwas

JUGEND- & ANFÄNGERORCHESTER

Für Anfänger und Wiedereinsteiger bietet das Anfängerorchester den richtigen Rahmen



Unsere Probezeiten

HAUPTORCHESTER

Dienstags 19:30 - 21:15

Bürgerhaus Ehrang,

Niederstraße 143-144, 54293 Trier

EG, kleiner Saal (barrierefrei)

JUGEND- & ANFÄNGERORCHESTER

Weitere Informationen auf Anfrage

Wir machen Musik! Und Du?

Musik verbindet!

Ob während der weihnachtlichen Krippenfeier oder beim sommerlichen Straßenfest: Wir freuen uns unsere Leidenschaft zu teilen.

Aber auch außermusikalisch sind wir gerne zusammen unterwegs. Egal ob beim gemeinsamen Grillfest oder dem Schwätzchen nach der Probe, wir sind für jeden Spaß zu haben!

Wer uns kennenlernen möchte, kommt am Besten einfach persönlich vorbei!

Weitere Infos unter:

www.blasorchester-ehrang.de



Also follow us on



SEPA

Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Blasorchester 1953 e.V., Gläubiger-Identifikationsnummer DE06ZZZ00000400859, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Blasorchester Ehrang 1953 e.V. auf mein/auf unser Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut:

IBAN:

Mandatsreferenz:

Datum, Ort u. Unterschrift (Kontoinhaber)