

**Ja**, ich will Mitglied des Vereins der

**Freunde und Förderer der Akademie für Alte Musik Berlin e. V.** werden.

Mir ist bekannt, daß ich die Mitgliedschaft mit einer dreimonatigen Frist zum Ende des Jahres ohne Angabe von Gründen kündigen kann.

_____	_____
Name, Vorname	Datum
_____	
Institution	
_____	_____
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)	Unterschrift
_____	_____
e-mail Adresse	Telefon

	zutreffendes ankreuzen	Beitrag 2012	Der Beitrag ist zum Beginn des Kalenderjahres fällig!
Einzelmitgliedschaft	<input type="checkbox"/>	80,-- €	
Institution	<input type="checkbox"/>	200,-- €	
Familie / Partnerschaft	<input type="checkbox"/>	100,-- €	
ermäßigt	<input type="checkbox"/>	40,-- € / 50 €	

<b>nicht</b> zutreffendes bitte streichen		
<b>Spende</b>	einmalig / monatlich / vierteljährlich / halbjährlich / jährlich	<input type="text"/> €

**Wir bitten um Überweisung auf das Konto des Vereins:**

**FRD.AKD.ALTE MUSIK BLN**

**Kontonummer 665 777 106**

**Bankleitzahl 100 100 10 (Postbank NL Berlin)**

Bitte senden Sie diesen Antrag an den Verein:

**Freunde und Förderer der Akademie für Alte Musik Berlin e. V.**

**c/o Michael Peters**

**Rheingoldstr. 6**

**10318 Berlin**

Ich bin mit einer Veröffentlichung meines Namens für Vereinszwecke einverstanden

ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	------	--------------------------