

Diese Felder werden von der KMS ausgefüllt

Beginn	Tag	Zeit	Unterrichtsstätte	Lehrkraft	Kassenzeichen
KL/GR/E	Entgelt	Ermäßigung	Zuschlag	Leihgebühr	Bestätigt am

ABMELDUNG / Kündigung des Unterrichtsvertrages

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße	PLZ	Wohnort
Telefon	Mobil	E-Mail

Ich / wir möchte(n) den bestehenden Unterrichtsvertrag kündigen zum:

28. / 29. Februar _____ 30. September _____

Begründung

Ich / wir möchte(n) die Arbeit der KMS weiterhin unterstützen und Mitglied des Trägervereins werden. Den steuerlich absetzbaren Jahresbeitrag von 50,00 €

werde ich überweisen und bitte um Zusendung einer jährlichen Rechnung

bitte ich von meinem Konto bei _____ einzuziehen. IBAN _____

Ort	Datum	Unterschrift (bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters)