|  |
| --- |
| **ANMELDEFORMULAR**  **KONZERTWERTUNGEN DES VSM** |

**Termin: Samstag, 18. Mai 2019**

**Ort:** in der **Aula Magna** von **Auer**

**Musikkapelle:**

**Obmann:**

**Kapellmeister:**

**Mitglieder:** **Stufe:**

**Anmeldung zu:** Geschlossene Bewertung  Kritikspiel  Sonderwertung

**Angabe zu den Werken:**

**Pflichtstück:**

Titel:

Komponist:       Spieldauer:

**Selbstwahlstück:**

Titel:

Komponist:       Spieldauer:

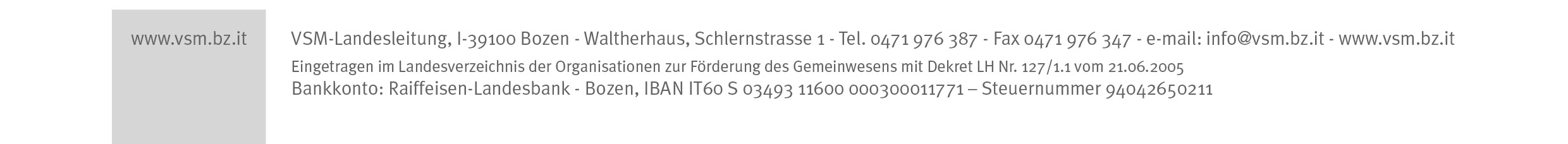
Mit der Anmeldung erklären der Obmann und Kapellmeister der meldenden Musikkapelle, das Reglement gelesen zu haben

und dieses in allen Punkten zu akzeptieren.

Datum:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Unterschrift Obmann |  | Unterschrift Kapellmeister |

Das Anmeldeformular muss innerhalb **31. Januar an das Verbandsbüro** geschickt werden.

(**E-Mail**: [info@vsm.bz.it](mailto:info@vsm.bz.it) oder **Fax:** +39/0471/976347)