

.....  
**Verein**

.....  
**EDV-Nr.:**

ASM-Bezirk: \* 1 o 2 o 3 o 4 o 5 o 6 o 7 o 8 o 9 o 10 o 11 o 12 o 13 o 14 o 15 o 16 o 17 o

**ANTRAG AUF EHRUNG - EHRUNGSORDNUNG ASM**

von \*  $\mu$     Herrn  
           $\mu$     Frau

Vorname

Name

Ort

(Bitte auf richtige Schreibweise achten, wie in Mitgliederliste hinterlegt, wird Urkunde erstellt.)

**1.     $\mu$     Ehrungen Kapellen \* 100 - 150 - 200 - 250 - jährige Tradition**

mit     $\mu$     100-Bronze     $\mu$     150-Silber     $\mu$     200-Gold     $\mu$     250-Diamant

**2.     $\mu$     Ehrungen Vorstände und Dirigenten**

mit             $\mu$     10  $\mu$     15-,             $\mu$     25-,             $\mu$     40-jähriger Tätigkeit

**3.     $\mu$     Ehrungen Präsidium-Vorstand ASM- und Bezirksvorstandschafsmglieder**

in                     $\mu$     Bronze,             $\mu$     Silber,             $\mu$     Gold     $\mu$     Diamant

**4.     $\mu$     Ehrungen Musiker/Musikerinnen - Verantwortliche in Vereinen und Bezirken**

für     $\mu$     10-,     $\mu$     15-,     $\mu$     25-,     $\mu$     40-,     $\mu$     50-,     $\mu$     60-,     $\mu$     70-jährige Tätigkeit

von.....bis.....im Musikverein/Bezirk.....

von.....bis.....im Musikverein/Bezirk.....

**5.     $\mu$     Ehrungen Förderer \***

in     $\mu$     Bronze,             $\mu$     Silber,             $\mu$     Gold            (nachstehend Begründung)

Ausführliche Begründung:.....  
.....  
.....

(Wenn Platz nicht ausreicht, bitte Rückseite verwenden.)

**6.     $\mu$     Bundesnadel**

.....Stück (alle Mitglieder des ASM und Gastgeschenke)

**7.    Ehrungstermin:..... Ort:..... Beginn:.....Uhr**  
 $\mu$  Konzert                             $\mu$  Kameradschaftsabend             $\mu$  Generalversammlung

**Verleihung Ehrungen ab 50 Jahre werden gewünscht:     $\mu$  Bezirk     $\mu$  Präsidium**

Die Einreichung des Antrages hat spätestens 4 Wochen vor dem Ehrungstermin zu erfolgen.

**8.    Versand an (falls abweichend vom Postempfänger Kapelle):**

Vorname            Name                            Straße                            PLZ    Ort                            ASM-Eingangsstempel:

Ort,                            Datum                            Stempel, Unterschrift

\* Zutreffendes bitte ankreuzen

Erledigt:  
Versand am:.....