

Mitglieds-Registrierung TheaterGemeinde Berlin e.V.

Name	Vorname
Straße	
Adresszusatz	
PLZ	Ort
Telefon tagsüber	Fax
weitere Nummer	Mobil
E-Mail	
Geburtsdatum Tag	/Monat/Jahr
Hiermit beantrage ich die Aufnahme als teilnehmendes Mitglied der TheaterGeme	inde Berlin e. V. für Person(en).
Mein AboWunsch: U WahlA Jugen	Abo bitte Nachweis in Kopie beifügen
versammlung beschlossenen Höhe – derzeit 2,50 und Studenten bis zum vollendeten 24. Lebensjahlich erteile der TheaterGemeinde Berlin e.V. pausc Die Karten erhalte ich per Post und ohne Haftung Preiserhöhungen, z. B. bedingt durch Portosteige	chal den Auftrag, die gewünschten Veranstaltungskarten zu besorgen. des Absenders. Für die Karten gelten die jeweils angegebenen Preise. rungen, sind vorbehalten. Ich kann meine Mitgliedschaft jeweils vor ne angegebenen Daten werden ausschließlich für die satzungsgemäßen
Wie sind Sie auf uns aufmerksam gewor	den?
Familie / Bekannte	geworben von
☐ Internet ☐ Zeitung / Zeitschrift	Sonstige
Ort Datum	Unterschrift