

Beitrittserklärung

Ja, ich möchte das Theater Lauenburg unterstützen und werde Mitglied im Freundeskreis vom Theater Lauenburg!

Anschrift:

Vorname Name: _____

Anschrift: _____

PLZ Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Der Mitgliedsbeitrag (bitte Zutreffendes ankreuzen) beträgt jährlich zurzeit für

- Einzelpersonen 48,00 €
- (Ehe-) Paare 72,00 €
- Schüler, Studenten 12,00 €

Den Mitgliedsbeitrag zahle ich für ein Jahr im Voraus auf das Konto Theater Lauenburg Nr. 425 478 bei Kreissparkasse Herzogtum Lauenburg (BLZ 230 527 50).

Ich bin / wir sind auch bereit, bei der Vorbereitung und Durchführung von Veranstaltungen aktiv mitzuhelfen (bitte ggf. ankreuzen).

Datum Unterschrift

Bitte ausgefüllt per Mail (info@theater-lauenburg.de)
oder per Post zurücksenden:

Theater Lauenburg
gUG (haftungsbeschränkt)
Berliner Str. 58
21481 Lauenburg/Elbe

