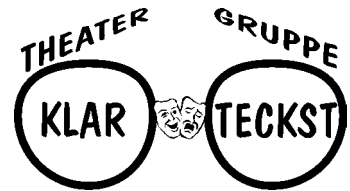


Theatergruppe KLARTECKST e.V.  
Hauptstraße 74  
36287 Breitenbach



## AUFNAHMEANTRAG

Name: .....

Vorname: .....

Straße: .....

Wohnort: .....

Geburtsdatum: .....

Telefon: .....

E-Mail: .....

### **Ich beantrage die Aufnahme in die Theatergruppe KLARTECKST e.V.**

- Die Satzung der Theatergruppe KLARTECKST e.V. erkenne ich an. Mit der Weitergabe meiner persönlichen Daten an die Mitglieder der Theatergruppe KLARTECKST e.V. bin ich einverstanden.
- Der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt 10,- € und ist an den Kassierer / die KassiererIn der Theatergruppe KLARTECKST e.V. zu entrichten.

---

(Ort, Datum)

---

(Unterschrift)