

Anmeldeformular

Gerne ersuche ich um Mitgliedschaft beim Verein Figurantheater-Museum.



Anrede Herr Frau

Name

Vorname

Strasse

PLZ/Ort Land

Telefon* Natel*

E-Mail

* Optionale Angaben

Gerne würde ich aktiv am Projekt Figurantheater-Museum mitwirken.
Bitte kontaktieren Sie mich.

Ort, Datum

Unterschrift

Oberdorfstrasse 18
CH-9100 Herisau
Telefon +41 (0)76 520 79 09
www.figurentheatermuseum.ch
info@figurentheatermuseum.ch