



d'Bühni

Ja ich möchte gerne Mitglied vom Theater u. Kulturverein d’Bühni werden.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel. P: \_\_\_\_\_ Tel. G: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Beitrittsformular bitte zurück an:**

Theater u. Kulturverein „d’Bühni“, Andreas Lutz, Kornfeldstrasse 8b, 9323 Steinach  
oder an [info@theater-steinach.ch](mailto:info@theater-steinach.ch)