

KunstAkademieKlub Bad Reichenhall



JA

ich möchte Mitglied im
KunstAkademieKlub
Bad Reichenhall werden.

Beitrittserklärung

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ und Ort:

Telefon, mobil:

Email:

Bank:

IBAN:

Der Jahresbeitrag beträgt:

60€ für Privatpersonen

900€ für Firmen

≥ 60€ für Förder*innen

Ort, DatumUnterschrift

Bitte abtrennen und schicken an:

KunstakademieKlub Bad Reichenhall
c/o Klaus Unterharnscheidt
GanghoferStr. 4
83435 Bad Reichenhall