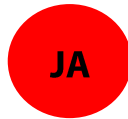


# KunstAkademieKlub Bad Reichenhall



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  
Ganghofer Str. 4  
83435 Bad Reichenhall