



Freundeskreis  
Theater Poetenpack e. V.  
Zimmerstraße 12 b  
14471 Potsdam

**Aufnahmeantrag Freundeskreis Theater Poetenpack e. V.**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Freundeskreis des Theaters Poetenpack.

Mitgliedsbeitrag: 40 Euro jährlich

Ich möchte darüber hinaus ..... Euro einmalig/jährlich spenden.  
(bitte Zutreffendes unterstreichen)

Name, Vorname .....

Straße, Hausnummer .....

PLZ, Ort .....

Telefon .....

E-Mail .....

Alle Zahlungen bitte per Überweisung an:

Freundeskreis Theater Poetenpack e.V.

Mittelbrandenburgische Sparkasse

IBAN: DE34 1605 0000 1000 0419 10

.....

Ort

Datum

Unterschrift

**Willkommen im Freundeskreis des Theater Poetenpack!**

E-Mail: [freunde@theater-poetenpack.de](mailto:freunde@theater-poetenpack.de)