



**Kontakt:**  
theaterclub@theaterneumarkt.ch

**Präsidentin:**  
Susanne Medici  
Klusstr. 28, 8032 Zürich

## ANMELDUNG MITGLIEDSCHAFT THEATERCLUB NEUMARKT

Ich/wir möchte(n) Mitglied des Theaterclubs Neumarkt werden:

|                      |  |
|----------------------|--|
| <b>Name</b>          |  |
| <b>Vorname</b>       |  |
| <b>Alter</b>         |  |
| <b>Adresse</b>       |  |
| <b>Telefon/Handy</b> |  |
| <b>E-Mail</b>        |  |
| <b>Mitgliedertyp</b> | <input type="checkbox"/> Gönnermitglied <input type="checkbox"/> Mitglied im AHV-Alter<br><input type="checkbox"/> „Normales“ Mitglied <input type="checkbox"/> Juniormitglied mit Legi<br><input type="checkbox"/> Juristische Person – Firmenname: _____ |
| <b>Datum/Ort</b>     |  |
| <b>Unterschrift</b>  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Für Paarmitgliedschaft: Angaben über Partnerin/Partner</b> |  |
| <b>Name</b>   |  |
| <b>Vorname</b>  |  |

**Bitte per Post, Fax oder E-Mail an das Sekretariat senden (Angaben siehe oben).**