



BVV Bündner Verband für Volkstheater
UTP Uniun grischuna per il teater popular
AGT Associazione grigione per il teatro popolare

Beitrittserklärung

Vereinsname / Name des Mitglieds:

.....

Kontaktadresse:

.....

Telefonnummer/n:

.....

Mail / HP:

.....

Hiermit bestätige ich unterschriftlich, dass ich/wir dem BVV-UTP-AGT als Mitglied beitrete/n:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Theaterverein | <input type="checkbox"/> Vereinstheater |
| <input type="checkbox"/> Einzelmitglied | <input type="checkbox"/> Familienmitglied |
| <input type="checkbox"/> Kollektivmitglied | <input type="checkbox"/> Kinder- u. Jugendtheater |

.....

Ort / Datum

.....

Unterschrift