

LSH

**Landesverband
Schultheater in Hessen e.V.**

Bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben an
LSH Landesverband Schultheater in Hessen e.V.
c/o Ede Müller
Lassallestraße 11
34119
(Fax 0561.779645)

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Landesverband
Schultheater in Hessen e.V. und bitte um Zusendung der
Zeitschrift >>Fundus<<.

Ich möchte am Lastschriftinzugsverfahren teilnehmen und
bevollmächtige hiermit den LSH 40,- Jahresbeitrag von
meinem Konto abzubuchen:

Kontonummer

Institut

Bankleitzahl

Vorname

Name

Straße

Plz/ Wohnort

Telefon

Email

Schule

Schulform