

## AUFNAHMEFORMULAR

Ja, ich möchte Gast der KulturTafel Segeberg werden.

Frau  Herr

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Vorname, Name \_\_\_\_\_

Strasse, Nr. \_\_\_\_\_

Plz, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Kinder  ja

Anzahl \_\_\_\_\_ Geburtsjahr \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten zum Zwecke der Kartenvermittlung gespeichert werden und mein Name in diesem Rahmen an die beteiligten Kulturpartner weitergegeben werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Ich interessiere mich für

Theater

Oper

Klassische Musik

Jazz/Weltmusik

Rock/Pop

Kabarett/Comedy

Museum/Ausstellung

Lesung/Vortrag

Kino

Kinderveranstaltung

KulturTafel Segeberg (e.V. nach Eintragung)

Oldesloer Str. 20 (WortOrt)

23795 Bad Segeberg

Mo 10 - 12 Uhr • Do 15 - 17 Uhr

Telefon 0174 / 975 19 78

VR Bank Neumünster eG

IBAN DE64 2129 0016 0053 7815 00