

theaterring wolfsburg e.v.

Partner und Förderer des Scharoun Theaters seit 1965



ANMELDUNG

zur Kulturreise nach Dessau vom 23. bis 24. Mai 2025

			Theate	rring-Mitglied:	* Geburtstag:
Name, Vornam	e:	,		ja / nein	
Straße/Nr.:			/	_	
PLZ/Wohnort:		/		_	
Telefon:			-		
E-Mail:					
Mitreisende/r:		<i>,</i>		ja / nein	
** Straße/Nr.:			/	_	
** PLZ/Wohnor	t:	/			
** Telefon:					
** E-Mail:					
* Nur bei Abschlu	ıss der l	Reiserücktritt-Versicherung erforderlic	h.	** Nur bei abwei	chender Anschrift
Ich bin damit einverstanden, dass der Theaterring Wolfsburg e.V. die o. a verarbeitet und speichert. Ferner stimme ich der Zusendung von Informa ist freiwillig und kann jederzeit ohne Begründung widerrufen werden. Reisepreis pro Person im Doppelzimmer: Einzelzimmerzuschlag: Reiserücktritt-, Reiseabbruch- und Reisegepäckversicherung:			on Informatione verden.	=	
		stbehalt), optional:	ıııg.	15,- Euro	ja / nein
Von mir/uns zu	entricl	ntender Reisepreis gesamt:		,- Euro	
Ort, Datum:	Unterschrif		Interschrift:		
	_	gung der Anmeldung entscheidet de geschlossen. Bitte überweisen Sie c		tpunkt (43 Plätze).	
Anzahlung: Restzahlung:	60,- Euro pro Person (zzgl. VersPrämie, falls gewünscht) bis 14 Tage n. d. Anmeldung . bis zum 23.04.2025 auf das Konto:				
Theaterring Wolf Volksbank eG Bra Verwendungszwe	unschv	veig-Wolfsburg // IBAN: DE04 2699 10	56 0813 0790 0	0, BIC: GENODEF1W	/OB
Bitte senden an:		Wolf-Rüdiger Schmieding (2. Vorsitzender) Leinefelder Straße 19, 38442 Wolfsburg Tel.: 05362-61719 // E-Mail: wolf.u.christel.schmieding@t-online.de			