

Netzwerk Kunst und Kultur der Hansestädte

Beitrittserklärung

Nachname	
Vorname	
Titel	
Institution	
Beruf/Disziplin	
Straße und Hausnummer	
Stadt	
Land	
Email	
Telefon	
Mobil	
Mit meiner Unterschrift stimme ich der Vereinbarung zur guten wissenschaftlichen Zusammenarbeit zu.	
Datum, Ort:	