



Aufnahmeantrag

Name _____

Geb. am _____ in _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

eMail _____

Beruf _____

Aufnahmedatum _____

Im Falle meiner Aufnahme erkenne ich die Satzung und die Beitragsordnung, deren Kenntnisnahme mir ermöglicht wurde, an.

Unterschrift

Aufnahmegebühr _____ Beitrag _____ für _____