



Beitrittsantrag

Mitglieds Nr.: _____

Name: _____

Vorname: _____

ggf. Vornamen Familienmitglieder (Bei Kindern bitte auch Geb. Datum):

Straße, Haus Nr.: _____

PLZ Wohnort _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefon: (freiwillig) _____

Einzelmitgliedschaft (12,- €)

Familienmitgliedschaft (18,- €)

Datum

Unterschrift

Kontodaten zum Lastschrifteinzug bitte auf der Rückseite angeben.