



RENNINGEN

Antrag auf Mitgliedschaft

Name : _____

Vorname : _____

Straße : _____

PLZ : _____

Ort : _____

Tel. : _____

Fax : _____

Geburtsdatum : _____

email : _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt zur Zeit 16 Euro (8 Euro ermässigt).
Die Mitgliedschaft wird erst gültig, wenn der Ausschuß dem Antrag
zugestimmt hat.

Unterschrift :
