

Mitgliedkarte



Name, Vorname: _____

PLZ, Ort, Strasse: _____

Geburtsdatum: _____

Eintrittsdatum: _____

Ich bin bis auf Widerruf mit dem Einzug der Beiträge einverstanden.

IBAN: _____ Email: _____

Tel.: _____ Mobil: _____

Die EU-DSGVO habe ich gelesen und bin damit einverstanden.

Unterschrift des Mitglieds: _____

Mitgliedkarte



Name, Vorname: _____

PLZ, Ort, Strasse: _____

Geburtsdatum: _____

Eintrittsdatum: _____

Ich bin bis auf Widerruf mit dem Einzug der Beiträge einverstanden.

IBAN: _____ Email: _____

Tel.: _____ Mobil: _____

Die EU-DSGVO habe ich gelesen und bin damit einverstanden.

Unterschrift des Mitglieds: _____

Mitgliedkarte



Name, Vorname: _____

PLZ, Ort, Strasse: _____

Geburtsdatum: _____

Eintrittsdatum: _____

Ich bin bis auf Widerruf mit dem Einzug der Beiträge einverstanden.

IBAN: _____ Email: _____

Tel.: _____ Mobil: _____

Die EU-DSGVO habe ich gelesen und bin damit einverstanden.

Unterschrift des Mitglieds: _____

Mitgliedkarte



Name, Vorname: _____

PLZ, Ort, Strasse: _____

Geburtsdatum: _____

Eintrittsdatum: _____

Ich bin bis auf Widerruf mit dem Einzug der Beiträge einverstanden.

IBAN: _____ Email: _____

Tel.: _____ Mobil: _____

Die EU-DSGVO habe ich gelesen und bin damit einverstanden.

Unterschrift des Mitglieds: _____