

ANMELDEFORMULAR PASSIVMITGLIED

Name:

Vorname:

Adresse:

PLZ/ Ort:

Geburtsdatum:

Natelnummer privat:

E-Mail:

Beruf:

Ort, Datum: Unterschrift:

(falls Einsendung per Post)

⇒ Bitte an oben stehende Adresse einsenden. Vielen Dank!