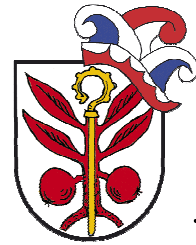


Mitglieds Nr.

Bearbeitet am:



*Apelerner
KarnevalsClub*

Antrag auf Mitgliedschaft im Apelerner KarnevalsClub

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft im Apelerner KarnevalsClub. Ich bestätige, dass die unten gemachten Angaben korrekt sind und ich den Vereinsbeitrag gemäß der Geschäftsordnung des AKC zahlen werde.

Name: _____ Vorname: _____

Straße Nr: _____

PLZ Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Eintittsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Mobil: _____

Fax: _____

Status: Aktiv Passiv

Ort, Datum

Unterschrift (Ggf. Erziehungsberechtigter)

Mitglied im:



www.apelerner-karnevalsclub.de
karneval@apelerner-karnevalsclub.de

Sparkasse Schaumburg
BLZ 255 514 80 Kto 583 297 569