

Mitgliedsantrag

Ich/Wir erkläre(n) meinen/unseren Beitritt zur Skizunft Lahr e.V. als:

- Kinder u. Jugendliche unter 18 Jahren € 16,- pro Jahr
- Erwachsene € 25,- pro Jahr
- Familie mit Kindern bis 15 Jahren € 35,- pro Jahr

.....
Anrede:

.....
Titel:

.....
Vorname/Nachname:

.....
Geburtsdatum:

.....
Straße/Nr.:

.....
PLZ/Ort:

.....
E-Mail:

Bei Familienmitgliedschaft: (Ehepartner*in/Partner*in)

.....
Anrede:

.....
Titel:

.....
Vorname/Nachname:

.....
Geburtsdatum:

Kind(er):

.....
Vorname/Name:

.....
Geburtsdatum:

.....
Vorname/Name:

.....
Geburtsdatum:

