



# Partnerschaftsverein Bierstadt-Terrasson-Theux

## Aufnahmeantrag

Ich bitte um Aufnahme als Mitglied

Name:.....

Vorname:.....

Geburtsdatum:.....

Straße, Nr.:.....

PLZ, Ort:.....

Telefon:.....

E-Mail:.....

Jahresbeitrag (Stand 01.01.2022)

für Einzelmitglieder: **Euro 18,--** für Familien: **Euro 30,--**

Ort:.....

Datum:.....

Unterschrift

