

Beitrittsformular Heimatverein Kospa – Pressen e.V.

Ja, ich möchte Mitglied in Ihrem Verein werden.

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Wohnort

Telefon

E-Mail / Fax

Ich erkenne die Satzung des Heimatvereins Kospa –Pressen e.V. an.

Datum

Unterschrift

Erziehungsberechtigte

Aufnahmebestätigung durch den Vorstand

Datum

Unterschrift