



Aufnahmeantrag

Hiermit melde ich mich als Mitglied der kfd-Frauengemeinschaft St. Michael Maudach an. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich bereit, die Satzung des Vereins anzuerkennen. Der Jahresbeitrag beträgt 25€ und wird per Überweisung Anfang des Jahres bezahlt.

Aufnahme ab _____

Name, Vorname _____

Wohnort _____

Straße _____

Geburtsdatum _____

E-Mail _____

Ort, Datum, Unterschrift der Antragstellerin
