

Mitgliedsnummer _____ www.skiklub-wels.at

BEITRITTSERKLÄRUNG ZUM SKIKLUB eska WELS

Bitte in Blockschrift ausfüllen

Fax: 07242/44051-5

| | | | |
|--------------|-------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| Familienname | Vorname | <input type="checkbox"/> mit ÖSV | <input type="checkbox"/> ohne ÖSV |
| geboren am | in | | |
| Postleitzahl | Ort | Straße | |
| E-Mail | Tel. Privat | Tel. Mobil | |
| Werber | Datum | Unterschrift | |