



Nachname:	Vorname:
Geburtsdatum:	
Straße:	Hausnummer:
PLZ:	Ort:
Telefon:	
E-Mail:	

Jahresmitgliedsbeitrag: 20 € pro Jahr

Bei Einverständnis ankreuzen:

- Ich bin mit der Speicherung und Verarbeitung personenbezogener Daten einverstanden.
- Ich bin mit der Veröffentlichung von Bildern auf der Webseite und in Social Media einverstanden.

Datum: _____

Unterschrift: _____