



VRF Verein Räbeliechtliumzug Fehraltorf
Usterstrasse 10b
8320 Fehraltorf

Beitrittserklärung (bitte in Blockschrift ausfüllen)

Ich/wir erkläre(n) hiermit meinen/unseren Beitritt zum Verein Räbeliechtliumzug Fehraltorf.
Der Jahresbeitrag beträgt CHF 20.00.

| | | | |
|-------|----------|----------------|------------|
| Name: | Vorname: | Strasse / Nr.: | PLZ / Ort: |
|-------|----------|----------------|------------|

Familie/Einzelperson/Verein/Club

| | | | |
|----------|---------|---------|---------------|
| Telefon: | Mobile: | E-Mail: | Geburtsdatum: |
|----------|---------|---------|---------------|

___/___/_____

(mind. 18 Jahre gem. Art. 2.1 Statuten)

| | |
|---------------|---|
| Mitglied als: | <input type="checkbox"/> Familie / <input type="checkbox"/> Einzelperson / <input type="checkbox"/> Verein / <input type="checkbox"/> Club (bitte zutreffendes ankreuzen) |
|---------------|---|

Mitgliederbeitrag ist von Total CHF 20.00 pro Mitglied und pro Jahr sowie eine Stimme pro Mitglied

| |
|----------------------|
| Datum: ___/___/_____ |
|----------------------|

| |
|---------------------|
| Unterschrift: _____ |
|---------------------|