Beitrittserklärung

Ortsgruppe: MÜHLACKER

Ich erkläre hiermit ab 1.1. _____ meinen Beitritt zum

Schwäbischen Albverein e.V.

Familienname

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl | Wohnort

Telefon

Geburtsdatum | Unterschrift | Beruf | Datum

Familienmitgliedschaft? ja ☐ (Namen bitte auf extra Blatt) nein ☐ Zeitschrift erwünscht? ja ☐ nein ☐

Vorname des Ehegatten, der Vollmitglied ist:

Gau	Ortsgruppe	Mitglieds-Nr.	Geschl.	Mitgl.-Nachw.	Beitr. Gruppe	Eintr. Jahr	Geburtsdatum
				2 1			