

Mitgliedschaftserklärung zur Oelsnitzer Carnevalsvereinigung e.V.

Hiermit beantrage ich Vollmitglied/förderndes Mitglied* der Oelsnitzer Carnevalsvereinigung e.V. zu werden und erkläre mein Einverständnis mit den sich daraus gemäß Satzung ergebenden Rechten und Pflichten.

*nicht zutreffendes bitte streichen

Antragsteller:

Name, Vorname:

Straße/ Hausnummer:

PLZ/ Ort:

Geburtsdatum

Telefon (Festnetz)

Telefon (Mobil)

E-Mail

Derzeitige Tätigkeit

--

Ort

Datum

.....

Unterschrift