

Anmeldeformular – OTC Montfort:

<u>Familienname:</u>	
<u>Vorname:</u>	
<u>Geburtsdatum:</u>	
<u>Wohnanschrift:</u> <i>(Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort)</i>	
<u>Telefonnummer:</u>	
<u>E-Mail Adresse:</u>	
<u>Traktor:</u> Wenn ja: <i>(Marke/Type, Baujahr, Hubraum, Leistung)</i>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein <i>(Bitte ankreuzen!)</i>
<u>Mitgliedsbeitrag:</u> 50 Euro <i>(jährlich)</i>	<input type="radio"/> Einverstanden <i>(Bitte ankreuzen!)</i> <input type="radio"/> nicht Einverstanden

Mit meiner persönlichen Unterschrift auf diesem Anmeldeformular bestätige ich meine oben angeführten persönlichen Angaben und schließe hiermit verbindlich meine Mitgliedschaft beim OTC Montfort ab.

Weiters habe ich die Vereinsstatuten gelesen und nehme diese zur Kenntnis.

Ort, Datum:

Unterschrift: