

Aufnahmeantrag

AV Storkow e.V. "Am Mühlenfließ"

Name: ...

Vorname: ...

Geb.-Datum: ...

weiblich: ☐

männlich: ☐

PLZ: ...

Ort: ...

Straße: ...

Nr: ...

Mitglied seit:

Beruf: ...

Tel.Festnetz: ...

Tel.Mobil: ...

e-mail: ...

Ich möchte die kostenlose Verbandszeitschrift „Der Märkische Angler“
beziehen

Ja: ☐

nein: ☐

Unterschrift des Antragstellers:

Unterschrift Vorsitzender: