

ANMELDEFORMULAR MITGLIEDSCHAFT



Hiermit melde ich mich als Mitglied in die Landfrauenvereinigung Bezirk Dielsdorf an.

Eintrittsdatum :

PERSÖNLICHE ANGABEN

Name :

Vorname :

Adresse :

Geburtsdatum :

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D	D	M	M	J	J

E-Mail :

Telefon :

Mobile :

Nach eingegangener Anmeldung wird Sie Ihre Ortsvertreterin kontaktieren.
Der Jahresbeitrag von 25.00 Fr. wird jeweils anfangs Jahr eingezogen.

Anmeldung senden an :

Bea Leeger, Leegerstrasse 3, 8162 Steinmaur
+41 79 344 39 43 / bea@leeger.net
landfrauen-zh.ch

Ort, Datum

Unterschrift

WIR FREUEN UNS!