



BEITRITTSERKLÄRUNG

NAME

ADRESSE

TELEFON

EMAIL

Ich erkläre mich bereit, Mitglied beim „CLUB STEIERMARK“ zu werden (€ 60,- pro Jahr) und dass meine Daten (Adresse, Telefon, email) für die Einladungen von Veranstaltungen, Informationsschreiben, Spendeaufrufen usw. verwendet werden dürfen.

_____ Datum

_____ Stempel & Unterschrift

Beitrittserklärung bitte an Faxnummer 0316/826361-16 senden!