



Markt - Zirkel



Beitritts-Erklärung

Der / Die Unterzeichnete



Herr / Frau / Familie

Name _____ Vorname _____

Strasse _____ Geb.-Dat. _____

PLZ / Ort _____ Tel. _____

Beruf _____ E-Mail _____

erklärt seinen/ihren Beitritt als Mitglied/Gönner im Verein Markt-Zirkel: M 30.-, F 50.-, JG 220.-

Datum _____ Unterschrift _____

Einreichen an: Herrn Uwe Stephan Schulze, Marktstrasse 9, CH-9472 Grabs 079 697 18 13

www.Markt-Zirkel.ch

uwe.schulze@rsnweb.ch