



# RADIO – MUSEUM LINSENGERICHT E.V.

## Anhang Anschlussmitglieder zur Beitrittserklärung

zur Mitgliedsnummer \_\_\_\_

### weiteres Anschlussmitglied: (Kind)

Name und Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse wenn abweichend vom Vollmitglied:

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

### weiteres Anschlussmitglied: (Kind)

Name und Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse wenn abweichend vom Vollmitglied:

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

### weiteres Anschlussmitglied: (Kind)

Name und Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse wenn abweichend vom Vollmitglied:

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Für Jugendliche unter 18 Jahren ist der Beitrag frei.