



## **ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT BEIM ERC WIENER NEUDORF**

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Frequenzen / Kanäle: \_\_\_\_\_

AmbRc Nummer: \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Aufnahmebedingungen und die Statuten des ERC Wr. Neudorf an.  
Bei Jugendlichen ist zusätzlich die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich.

Unterschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des  
Erziehungsberechtigten:

Bitte dieses Formular an oben angeführte Adresse senden oder persönlich beim Vorstand abgeben.