

Anmeldetalon

**Vereinsbeitritt in den Frauenverein Maschwanden**

Gerne möchte ich Mitglied im Frauenverein Maschwanden werden.

Mit dem Beitritt erkläre ich mich bereit, den jährlichen Beitrag von 15,- Fr.,
der jeweils zur GV hin eingezogen wird, zu entrichten.

**Angaben zu meiner Person:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name** |  |
| **Adresse (Strasse, Hausnr.)** |  |
| **Telefon (Festnetz)\*** |  | **Telefon (mobil)\*** |  |
| **Geburtsdatum** |  |
| **email** |  |

*\* optional*

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos von mir
auf der Vereinswebsite veröffentlicht werden
(bitte zutreffendes ankreuzen):

|  |  |
| --- | --- |
| **ja** | **nein** |
|  |  |