

Beitrittsformular

Oberaar-Fischerclub-Bern



WWW.OAFCB.CH

NAME: _____
VORNAME: _____
ADRESSE: _____
PLZ & ORT: _____

E-MAIL: _____
GEBURTSDATUM: _____

TELEFON:
• PRIVAT: _____
• GESCHÄFT: _____
• MOBIL: _____

BITTE ANKREUZEN!

AKTIVMITGLIED: (50CHF/JAHR)

JUNGFISCHER: (GRATIS)

GÖNNER: (30CHF/JAHR)

ORT, DATUM: _____

UNTERSCHRIFT: _____

Der/Die Unterzeichnete erklärt hiermit seinen Beitritt in den Oberaar-Fischerclub-Bern und anerkennt die Statuten.