



Alexander Muth
Hauptstraße 65
64760 Rothenberg

Mitgliedschaft

Ja, ich möchte Mitglied werden

Vorname: _____

Name, Firma, Gemeinde (falls
zutreffend): _____

Adresse _____

Geburtstag*: _____

Telefon* (tagsüber): _____

E-Mail*: _____

Datum : _____ Unterschrift: _____

*Angaben sind freiwillig