

AUFNAHMEANTRAG / PRISTUPNICA

Name: / Prezime: _____ Vorname: / Ime: _____

Adresse: / Adresa: _____

PLZ/Ort: / poštanski br./mjesto: _____

Geburtsdatum/Ort: / Datum i mjesto rođenja: _____

E-Mail: _____

Tel: _____ Mobil: _____

MITGLIEDSBEITRÄGE / ČLANARINA

- Ich leiste, widerruflich, monatliche Zuwendung in Höhe von:
- Do opoziva dajem dobrovoljni prilog u visini od: _____ €

AUSSAGE / IZJAVA:

Mit untenstehender Unterschrift bestätigt der Antragsteller, dass er/sie die Ziele und die Satzung des Vereins

„Bürgerforum Ikre“ e.V. anerkennt.

(Die Daten werden nur zu internen Verwaltungszwecken verwendet und nicht an Dritte weitergegeben.)

Sa ovim potpisom podnosilac prihvata statut građanskog foruma Ikre.

(Kontaktne podatke se koriste samo za interne potrebe i neće biti proslijeđivani trećima)

Ort, Datum / Mjesto, dana: _____

Unterschrift / Svojeručni potpis _____