**Mitgliedsantrag B-Team**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name |  |  | Vorname |  |
| Straße |  |  | Nr. |  |
| PLZ |  |  | Ort |  |
| Jahrgang |  |  | E-Mail |  |
| Mobil |  |  | Whatsapp: | Ja  Nein 󠄀 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift des Mitglieds