

Antrag auf Mitgliedschaft

Verein zur Pflege des Brauchtums -
Narrenvereinigung Gebrazhofen e.V.



Name: _____
Vorname: _____
Straße: _____
Plz/ Ort: _____
Geburtsdatum: _____
Telefon: _____
e-mail: _____

Wunsch der Maskengruppe, bitte ankreuzen

- Waasenmoosmale
 - Waasenmoosweible
 - Blumennarren
 - Dickköpf
-

Bankverbindung:

Bank: _____
BLZ: _____
Kontonr.: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift Antragsteller: _____

Unterschrift Präsident: _____