



Hiermit ersuche ich die Aufnahme in die Vereinigung Alt Waldshut

als Trachtenträger/ Trachtenträgerin

als Passivmitglied

Erwachsene:

* Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Hausnummer: _____

Postleitzahl : _____

Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

email-Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

* Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

email-Adresse: _____

Kinder und Jugendliche :

* Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

email-Adresse: _____

* Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

email-Adresse: _____

* Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

email-Adresse: _____

* Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

email-Adresse: _____

Ich verpflichte mich/ Wir verpflichten uns, als Trachtenträger die Satzung und besonders die Bestimmungen über das Anfertigen von Trachten zu befolgen.

Die Satzung wurde mir in vollem Umfang bekannt gegeben.

Ich bin/ Wir sind einverstanden, dass Fotos von mir /uns auf der Homepage veröffentlicht werden dürfen

Datum _____ Unterschrift _____