



BEITRITTSERKLÄRUNG ZUM TAUSCHRING MÜHLENDORF

Ich möchte am Tauschring teilnehmen und bin mit den Grundsätzen, Teilnahmebedingungen und Gebühren einverstanden. Mit der Abbuchung des Jahresbeitrages bin ich einverstanden.

Name Name

geboren am:..... geboren am:.....

Straße Ort.....

Telefon Fax.....

Handy E-mail Adresse.....

Ort und Datum Unterschrift

Zur Veröffentlichung in der Marktzeitung biete ich folgende Dienstleistungen an:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Folgende Leistungen möchte ich in Anspruch nehmen:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....