

Beitrittsformular

Kleine Arnsberger Karnevalsgesellschaft e.V. (KLAKAG)

Vollständiger Name

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

E-Mail-Adresse

Telefonnummer (Mobiltelefon)

Bankverbindung (IBAN)

Geburtstag (Datum)

Beitrittsdatum (Datum)

Mitgliedschaft

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Kleinen Arnsberger Karnevalsgesellschaft e.V.

☐ Ja

☐ Nein

Jahresbeitrag

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung der KLAKAG an.

Jugendliche 12,00 € | Erwachsene 24,00 €

Ehepaare 36,00 € | Ehepaare mit Kindern unter 18 Jahren 44,00 €

Unterschrift

Unterschrift/Signatur: In Acrobat/Reader kann das PDF mit der Funktion „Ausfüllen und signieren“ unterschrieben werden.

Hinweis: Das Online-Formular enthält ein echtes Unterschriftsfeld für Finger/Stift/Maus.

Bitte persönliche Daten wie IBAN nur über eine verschlüsselte (HTTPS) Verbindung übermitteln.