

ANTRAG (ΑΙΤΗΣΗ)

Hiernit beantrage ich meine Mitgliedschaft im Verein EXANTAS Berlin e.V.

(Αιτούμαι να γίνω μέλος στο σύλλογο EXANTAS Berlin e.V.)

.....
Name (Επώνυμο) Vorname (Όνομα) Beruf (Επάγγελμα)

.....
PLZ, Ort (Ταχ. Κώδ., Πόλη) Straße, Nr. (Οδός, Αρ.) Alter (Ηλικία)

.....
Telefon/Fax E-Mail

.....
Ort, Datum (Πόλη, ημερομ.) Unterschrift (Υπογραφή)

10.- € / Jahr: Familienmitglied
30.- € / Jahr

zu schicken an:
στείλτε την αίτηση:

**An den Verein
„Exantas Berlin e.V.“
Grebenhainer Weg 13a
13435 Berlin**