

Aufnahmeantrag

Stammgästeclub Werfenweng e.V.
Weng 42; A-5453 Werfenweng

Ich bitte um Aufnahme als Mitglied in den Stammgästeclub Werfenweng e.V.

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Vorwahl / Telefon: _____

E-Mail: _____

Unterkunft: _____

Stammgast seit: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit € 15,00 pro Person und Jahr (Kinder bis 15 Jahre sind frei) und wird jährlich bei der Vollversammlung beschlossen.

Durch meine Unterschrift erkenne ich den gültigen Mitgliedsbeitrag und die Satzung des Stammgästeclubs Werfenweng e.V. an.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift)

Kontakt:

Tourismusverband Werfenweng
Tel. +43(0)6466/420-0
tourismusverband@werfenweng.eu
www.werfenweng.eu
#werfenweng