



Deutsche Selbsthilfe Nordschleswig
Vestergade 30
6200 Aabenraa

**nur von der Geschäftsstelle
auszufüllen:**

ID-Code : _____

Ortsverein: _____

Mitgliedsnr: _____

Aufnahmeantrag

Deutsche Selbsthilfe Nordschleswig

Name: _____

Geburtsd./Cpr.Nr.: _____

Beruf: _____

Anschrift: _____

Zugehörigkeit zur Deutschen Volksgruppe: ja _____ / nein _____

Ein Satzungsexemplar liegt diesem Formular bei.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Nur von der Kontaktperson auszufüllen:

Die Mitgliedschaft von _____ habe ich notiert.

_____ den, _____

Unterschrift der Kontaktperson