

Datum _____

ANMÄLNINGSFORMULÄR

| ERWACHSENE | | Person 1 | Person 2 | |
|---------------------------------|---------------|----------|----------|--------|
| Nachname | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Mädchenname/Geburtsname | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Vorname | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Geburtsdatum (TT-MM-JJ) | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Staatsangehörigkeit | 1) Schwedisch | Deutsch | andere: | _____ |
| | 2) Schwedisch | Deutsch | andere: | _____ |
| KINDER (bis zum 18. Lebensjahr) | | Kind 1 | Kind 2 | Kind 3 |
| Nachname | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Vorname | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Geburtsdatum (TT-MM-JJ) | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Staatsangehörigkeit | 1) Schwedisch | Deutsch | andere: | _____ |
| | 2) Schwedisch | Deutsch | andere: | _____ |
| | 3) Schwedisch | Deutsch | andere: | _____ |
| ADRESSE | | | | |
| Straße und Hausnummer _____ | | | | |
| PLZ | _____ | Ort | _____ | |
| Telefon | _____ | Mobil | _____ | |
| Emailadresse | _____ | | | |

MITGLIEDSBEITRAG

| | |
|---------------|---------|
| 1 Erwachsene | 50 euro |
| Familie | 80 euro |
| Stud./Rentner | 30 euro |

Ja, ich/wir möchte Mitglied/er in der
Schwedischen Victoriagemeinde e.V. werden.
