

BEITRITTSERKLÄRUNG

Name (Titel): _____

Adresse: _____

E-Mail: _____ Maturajahrgang: _____

Beruflicher Schwerpunkt: _____

Datum

Unterschrift

Mitgliedsbeitrag: € 10,-/Jahr, bzw. @ 3,-/Jahr für Studenten/innen **Erlagschein: ja 0 nein 0**

**Bitte ausdrucken, ausfüllen und eingescannt an absolventenverein@keimgasse.at mailen
oder an die Vereinsadresse Hauptstraße 70, 2344 Maria Enzersdorf schicken.**