



# Eghalanda Gmoi z' Offenbach e.V.

im Bund der Eghalanda Gmoin e.V.

## Beitrittserklärung Egerland-Jugend

Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ geboren in \_\_\_\_\_

Hochzeitsdatum \_\_\_\_\_

Die oben genannten Daten dürfen im Gmioblatt (Vereinszeitschrift) bei Geburtstagen und Jubiläen veröffentlicht werden **ja / nein \*\***

HandyNr \_\_\_\_\_

Telefon. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Beitrittsdatum \_\_\_\_\_

Gleichzeitig erkläre ich meinen Beitritt zur Deutschen Jugend in Europa, Landesverband Hessen e.V., in der die Egerland-Jugend Offenbach als Gruppe geführt wird.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

(Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben

Laut Beitragsordnung sind Mitglieder der Egerland-Jugend bis zum 25. Lebensjahr von jeglichem Beitrag befreit.