

# Beitrittserklärung für Familien

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den

## Elferrat der Stadt Ebermannstadt e



Bitte für jedes Mitglied der Familie die Angaben ausfüllen!

Aktiv/Passiv : \_\_\_\_\_  
Name : \_\_\_\_\_  
Vorname : \_\_\_\_\_  
Straße : \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort : \_\_\_\_\_  
Telefon : \_\_\_\_\_  
Mobil : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum : \_\_\_\_\_

Aktiv/Passiv : \_\_\_\_\_  
Name : \_\_\_\_\_  
Vorname : \_\_\_\_\_  
Straße : \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort : \_\_\_\_\_  
Telefon : \_\_\_\_\_  
Mobil : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum : \_\_\_\_\_

Aktiv/Passiv : \_\_\_\_\_  
Name : \_\_\_\_\_  
Vorname : \_\_\_\_\_  
Straße : \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort : \_\_\_\_\_  
Telefon : \_\_\_\_\_  
Mobil : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum : \_\_\_\_\_

Aktiv/Passiv : \_\_\_\_\_  
Name : \_\_\_\_\_  
Vorname : \_\_\_\_\_  
Straße : \_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort : \_\_\_\_\_

