



Anmeldeformular

Name: _____

Vorname: _____

Strasse / Nr.: _____

PLZ / Ort: _____

Geburtstag: _____

Beruf: _____

Telefon Geschäft: _____

Telefon Privat: _____

Natel: _____

Eintritt per: _____

Art der Mitgliedschaft:

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Aktiv | <input type="checkbox"/> Junior |
| <input type="checkbox"/> Passiv | <input type="checkbox"/> Gönner |
| <input type="checkbox"/> Ehepaar | <input type="checkbox"/> Student/Lehrling |
| <input type="checkbox"/> Schüler | <input type="checkbox"/> DTM-Member |

Sektion:

- Pool
- Snooker
- Carambole

Ort und Datum: _____

Unterschrift: _____