



BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu dem Verein SKILEX DEUTSCHLAND e.V.

Ort, Datum

Unterschrift

Name: _____

Vorname: _____

Beruf: _____

Straße:: _____

PLZ Ort: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

E-mail: _____

Geb.-Dat.: _____