

Formulaire de demande d'adhésion – Mitgliedsantragsformular

NOM / NAME :

PRÉNOM / VORNAME :

NOM DE JEUNE FILLE / MÄDCHENNAME :

SEXE / GESCHLECHT :

NATIONALITÉ / NATIONALITÄT :

DATE DE NAISSANCE / GEBURTSDATUM :

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE / TELEFONNUMMER :

GSM :

E-MAIL :

ADRESSE / ADRESSE :

CODE POSTAL / POSTLEITZAHL :

LIEU / ORT :

PAYS / LAND :

Das Antragsformular bitte, ausgefüllt, per E-Mail zurücksenden an

ctclacalamine1978@gmail.com

Veuillez renvoyer le formulaire complété, par E-mail, à ctclacalamine1978@gmail.com

Date et Signature :

Datum und Unterschrift :