

FAJ



Beitrittserklärung:

Name:

Vorname: geb. am:

Straße, Hausnr.:

PLZ, Ort:

Telefon: CAJ-Mitglied:(Ja/Nein)

Beruf: Betrieb:

Beitrag: €/Jahr (Mindestbeitrag: 18 €/Jahr)

Einzugsermächtigung:

Kontoinhaber: Kto.-Nr.:

Kreditinstitut: BLZ:

Ort, Datum: Unterschrift: