

Obst- und Gartenbauverein  
Sarleinsbach

\_\_\_\_\_ Datum

## **BEITRITTSERKLÄRUNG**

NAME: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich erkläre durch meine Unterschrift, dem Obst- und Gartenbauverein Sarleinsbach beizutreten und verpflichte mich, den Mitgliedsbeitrag von EUR 10,-- zu entrichten.

Ich bin dadurch berechtigt, alle Vorteile, die obiger Obst- und Gartenbauverein sowie der Landesobst- und Gartenbauverein für OÖ. bieten, in Anspruch zu nehmen.

**SPARKASSE**   
Mühlviertel-West

\_\_\_\_\_  
Unterschrift