

Aufnahmeantrag für RAG Wartburgregion

.....
Institution / Name, Vorname

.....
Straße, Hausnr.

.....
PLZ Ort

.....
Telefon / Fax / E-Mail

beantragt die Mitgliedschaft im Verein

„Regionale Aktionsgruppe (RAG) LEADER – Wartburgregion“.

.....
Ort, Datum

.....
rechtsverbindliche Unterschrift