

# ÖSTERREICHISCHER ALPENVEREIN SEKTION VÖCKLABRUCK



Dr.-Anton-Brucknerstr. 33 - A-4840 Vöcklabruck - Telefon und Fax: 07672/23015  
Email: voecklabruck@sektion.alpenverein.at - Homepage: www.alpenverein.at/voecklabruck

Von der Sektion auszufüllen:

Mitgl.-Nr. 425 -	OG	Eintritt AV/Skt.	Kategorie	1 männl.	Erlagschein
<input type="text"/>	01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2 weiblich	Abbuchung

Bitte ausfüllen:

## Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied des Österreichischen Alpenvereines, Sektion Vöcklabruck, werden.

Ortsgruppe: **Frankenmarkt**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Titel
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname	Tag
<input type="text"/>	Monat
<input type="text"/>	Geburtsjahr
Staat	PLZ
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Hausnummer, Tür	Zeitungen: AZ SZ JZ
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>
Ehepartner. Kinder:	
Mitgl.-Nr. 425	Kat.
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name, Vorname	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Durch meine Unterschrift verpflichte ich mich ausdrücklich, im Falle eines Austritts den Mitgliedsbeitrag für das laufende Jahr zu entrichten.  
(§ 6 der Satzungen)  
**Der Austritt ist bis spätestens 31.10. des laufenden Jahres bekanntzugeben.**

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_