

# BEITRITTSERKLÄRUNG



Zum Salzburger SENIORENBUND der ÖVP, Merianstraße 13,  
EG, 5020 Salzburg, 0662 87 56 85

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt als  
 Mitglied beim ÖVP-Seniorenbund, .

Familienname ..... Tel. ....

Vorname ..... Geb. Dat. ....

Vorname Eheg. ..... Geb. Dat. ....

Adresse .....

**\*\*Email:** ..... **Mobiltel.:** .....

.....

## Jahresmitgliedsbeitrag:

Einzelmitglied € 31,—

Ehepaare € 50,—

.....

Unterschrift