



JÜDISCHER FRAUENBUND SAAR

Lortzingstr. 8, 66111 Saarbrücken, Tel. : 0681/910380

Aufnahmeantrag

Name:.....

Vorname:.....

Anschrift:.....

Telefon/ Handy:.....

Fax:.....

E- Mail:.....

**Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft im Jüdischen Frauenbund Saar.
Zur endgültigen Aufnahme bedarf es der Zustimmung durch den Jüdischen
Frauenbund Saar.**

Datum:.....

Unterschrift:.....

Beginn der Mitgliedschaft:

Funktion:.....

Sonstiges:.....

.....