

Ich möchte Mitglied der RIG Kassel e. V. werden:

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Rufzeichen: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ darf in RIG-Liste aufgenommen werden ja  nein   
(bitte ankreuzen)

Geburtstag: \_\_\_\_\_ (wird nicht in RIG-Liste aufgenommen)

gewünschtes Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

gewünschte RIG-Nr. (falls möglich) \_\_\_\_\_

Ich bin Schüler  Student  Azubi  voraussichtlich bis: \_\_\_\_\_  
(bitte zutreffendes ankreuzen)

Ich bin damit einverstanden, dass der Mitgliedsbeitrag zu Beginn des Kalenderjahrs von meinem

Konto Nr. \_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_ bei folgender Bank

\_\_\_\_\_ abgebucht wird.

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

Der Beitrag beträgt 12 € pro Jahr,

für Schüler, Studenten und Azubis 6 € pro Jahr,

für Mitglieder einer Familie je 8 € pro Jahr.

Bitte senden an:

Ralf Klusmann, Kirchbreite 6, 34233 Fuldata, Telefon: 0561-819291, E-Mail: dj1xj@arcor.de

Konto: Kasseler Sparkasse, Konto-Nr.: 1041007922, BLZ 520 503 53