

# Aufnahmeantrag

Ja, ich will im

Verein für Briefmarkenkunde Koblenz von 1886 e.V.

Vollmitglied / Mitglied für 3 Monate\* werden.

Über die Leistungen und den Mitgliedsbeitrag habe ich mich informiert!

**Name:** .....

**Vorname:** .....

**Geburtstag:** .....

**PLZ, Ort:** .....

**Strasse:** .....

**Telefon / Fax:** .....

**eMail** .....

**Vormitgliedschaft:** .....

**Bankverbindung:** .....

.....

**Sammelgebiete:** .....

.....

.....

(Unterschrift)

\* Nichtzutreffendes streichen!

---

Bitte senden an: Verein für Briefmarkenkunde Koblenz – Geschäftsstelle –  
Gothaer Str. 9, 56075 Koblenz