

Imkerverein Langenwetzendorf 1910 e. V.

LVThI

DIB

Aufnahmeantrag

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ Wohnort:

Tel.:

E-Mail:

Völker:

Standort:

Eig. Bienen seit:

Langenwetzendorf, . . 201

Unterschrift

Unterschrift gesetzl. Vertreter
(bei Kindern und Jugendlichen)