



Werden Sie Mitglied bei der Foxterrier Ortsgruppe Hessen-Mitte
www.foxterrier-og-hessen-mitte.de

Ja, ich möchte Mitglied werden
mein
Aufnahmeantrag

Familienname: _____ Vorname: _____

Beruf: _____ Geburtsdatum: _____

Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

Straße: _____ Tel. Privat: _____

Email: _____ Fax: _____

Mobil/Handy: _____

Glatthaar - Drahthaar -
Foxterrier Foxterrier

Rüde

Hündin

Datum: _____

Unterschrift: _____

Bitte das Formular vollständig ausfüllen und senden an:

Herrn
Peter Voigt
Foxterrier-OG-Hessen-Mitte
Klosterbergstraße 14
63505 Langenselbold

Mail: hp_voigt@yahoo.de