



# Aufnahmeantrag für eine Mitgliedschaft im FVMD e.V.

Name, Vorname; Geburtsdatum:

Straße, PLZ und Ort: , Telefon/e-mail/

Ortsverein, Taubenrassen, Rasseflügel (derzeitige Bestandsgröße),

Ort, Datum

Unterschrift

Senden an [FVMD@flugtaubenverein.de](mailto:FVMD@flugtaubenverein.de) oder persönlich /Post an Vorstand