



Anglerclub Delitzsch e.V.

c/o Raik Linke
Grabenweg 8
04509 Delitzsch

**Antrag
auf Mitgliedschaft im Anglerclub Delitzsch e.V.**

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ Tel. _____

Fischereischeinnummer: _____

erworben am: _____

Bisherige Mitgliedschaft: _____

Bevorzugte Angelmethoden: _____

Ort / Datum: _____

Unterschrift