



MEOE MISKOLCI ÖNÁLLÓ JOGÚ SZERVEZETE

TAGSÁGI IGAZOLVÁNY KÉRELEM



GÉPPEL VAGY NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL TÖLTENDŐ KI. KITÖLTÉS UTÁN BIZALMASAN KEZELENDŐ!

A *-gal megjelölt mezők kitöltése kötelező! Amennyiben a megadott adatok nem olvashatóak vagy hiányosak, úgy nem áll módunkban azokat nyilvántartásunkban rögzíteni!

ÜGYFÉL TÖLTI KI!

* *Név:*.....

Alulírott tagja kívánok lenni a MEOE Miskolci Önálló Jogú Szervezetének.

* *Szül. dátum:* év hó nap

Alulírott tagja kívánok lenni a MEOE Szövetségnek: igen/nem.

* *Szül. hely:*

Elfogadom a MEOE MÖJSZ alapszabályát, célkitűzéseit, valamint egyéb szabályzatok előírásainak betartását, azok megismerésére kötelezem magam. A szabályzatok megtekinthetők: meoemiskolc.hu

* *Anyja neve:*

* *Állandó cím:*

Kérem szövetségi kártyám aktiválását igen nem

* *Lev. cím:*

Dátum: 2021. év hó nap

Tel:

E-mail:

Kennelnév:

.....

Fajta/k:

Jelentkező aláírása

MEOE tagság kezdete:

SZERVEZET TÖLTI KI!

Tagdíj befizetés dátuma: 2021. év hó nap

Készpénzfizetési számla / Bankszámlakivonat száma:.....

Dátum : Miskolc, 2021.évhó.....nap

2021. **KÉRELMEÁT ELFOGADTUK**
 NEM FOGADJUK EL

.....

Szervezet Elnöke