



Femina Kickers Worb



Firma: _____
Vorname*: _____
Name*: _____
Strasse*: _____
PLZ/Ort*: _____
Email*: _____
Telefon: _____

Ich möchte Passivmitglied der Femina Kickers Worb werden mit einem Jahresbeitrag von CHF 50.

Datum: _____ Unterschrift _____

Antrag an: sponsoring@feminakickers-worb.ch od.
Femina Kickers Worb, Postfach 609, 3076 Worb