

WIR

Wir in Ruppichteroth
Wählervereinigung

Gemeinsam für Ruppichteroth
Kommunalpolitik für alle Bürger*innen

Mitglied werden!

Aufnahmeantrag

Name

Aufnahmedatum

(wird durch Vorstand ausgefüllt)

Vorname

Straße

Nr.

PLZ

Ort

Ortsteil

Geburtsdatum

Ort

Telefon

E Mail

Ort, Datum

Unterschrift