

Ja, ich möchte ein Falkini werden.



FAMILIENNAME: _____



VORNAME: _____



ADRESSE: _____



GEB.DATUM: _____



TELEFON: _____



E-MAIL: _____

Das Anmeldeformular bitte ausgefüllt an den KSV Superfund retournieren:

Adresse: KSV Superfund; J.Brandl-Gasse 25, 8605 Kapfenberg

Faxnummer: 03862 / 28 175