
Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt als
persönliches Mitglied (EUR 20,-/Jahr)
zur



Arbeitsgruppe zur Förderung von Eutergesundheit
und Milchhygiene in den Alpenländern e.V.

Name: Vorname:

Titel: Geburtstag:

Berufsbezeichnung:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Telefon: Fax:

e-mail:

Dienstliche Anschrift, falls diese als Kontaktadresse gewünscht wird:

Institut/Firma:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon: Fax:

e-mail:

homepage: http://www.

**Ich verpflichte mich, den Mitgliedsbeitrag fristgerecht auf das Konto der AFEMA ein-
zuzahlen.**

Raiffeisenbank Region St. Pölten

IBAN: AT 983258500007001704, BIC: RLNWATWWOBG

Ort, Datum

Unterschrift

AFEMA e.V.

Dr. Marco Horn BEd
NÖ Landes-Landwirtschaftskammer
Referat Milchwirtschaft
Wiener Straße 64
3100 St. Pölten

Tel. +43 5 0259 23301
Fax: +43 5 0259 95 23301
e-Mail: info@afema.eu
<http://www.afema.eu>