

Hierbij meld ik mij aan als lid van de OTC Nederland en machtig ik de penningmeester om jaarlijks het contributiebedrag van mijn rekening af te schrijven.

Naam.....Voorletter(s).....

Roepnaam.....Geb.Datum.....

Straat.....nr.....

Postcode.....Plaats.....

Telefoon..... Bank/Giro.....

E-mailadres.....Klasse.....

Afdeling..... Vereniging

Datum.....Handtekening.....

OPSTUREN NAAR:

BESTUUR OTC NEDERLAND

T.a.v. Dhr. W.B. Strasters

Riemenmaker 18

1531 PH WORMER