

*Herrn  
Norbert Keverpütz  
Oelser Str. 2*

*53117 Bonn*

*Ich / Wir beantrage(n) die Aufnahme in die IOB.  
Ich / Wir werden(n) einen Jahresbeitrag von           EUR leisten.*

*Name:*

---

*Anschrift:*

---

---

*Datum:*

---

*Unterschrift:*

---

*Falls Firma Stempelaufdruck*

*Mitgliedsbeitrag jährlich:  
für Privatpersonen EUR 75,00  
für Betriebe EUR 125,00*