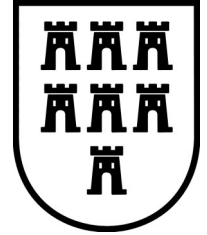


Transylvania Club of Kitchener



41-B River Road East, Kitchener, Ontario,
Canada N2B 2G3

Telephone: 519-744-1191

MEMBERSHIP APPLICATION MITGLIEDSCHAFTSANTRAG

Mr./Herr

Mrs./Frau

Miss/Fräulein _____

Hereby make Application for Membership / beantrage hiermit die Mitgliedschaft im Transylvania Club, Kitchener, Ontario, and if accepted, I agree to conform to the rules and regulations according to their Bylaws as long as I remain a member / Transylvania Club und falls angenommen, unterstelle ich mich den Regeln und Satzungen, solange ich Mitglied bin.

Signature/Unterschrift _____

Street / Strasse _____

City / Stadt _____

Postal Code _____

Phone /Telefon _____

Email _____

GENERAL INFORMATION / PERSÖNLICHE INFORMATIONEN

Name of / Name des

Date of Birth/Geburtstagdatum

Languages/Sprachen

Hobbies

Applicant/Antragstellers _____

Spouse/Ehegatte/in _____

Child/Kind _____

Child/Kind _____

Child/Kind _____

Child/Kind _____

State your reason for wishing to join the Transylvania Club/Gründe für Mitgliedschaft:

Proposed by/Vorgeschlagen von _____

Membership No./Mitgliedschafts Nr. _____

Seconded by/Unterstützt von _____

Membership No./Mitgliedschafts Nr. _____

Application accepted denied on this date: _____

Kitchener, Ontario

Membership Chair _____