



מועדון בעלי לנדרובר ישראל LROC-IL

לוגו זמני

טופס רישום למועדון

תאריך _____

פרטים אישים

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____

ת.ז.: _____ תאריך לידה: ____/____/____

חברי משפחה נלווים: _____

כתובת: _____

טלפונים: _____ סלולרי: _____

דוא"ל: _____

עיסוק \ מקצוע: _____

תחומי עניין: _____

תחומי עזרה למועדון: _____

פרטי הרכב

דגם: _____ מנוע: _____

שנת ייצור: _____ מס' רכב: _____

הערות

דמי רישום שנתיים: כרטיס חבר ראשי 150 ₪ כל חבר נלווה 30 ₪ (ייעבה בערב ההקמה)

רצ"ב שיק ע"ס _____ לפקודת מועדון בעלי לנדרובר ישראל (ח-ן בנק)

על החתום:

שם _____ חתימה: _____

נא למלא ולהחזיר טופס זה לדוא"ל yaki@galileng.com או פקס: 04-9537214