



ÖSTERREICHISCH INDONESISCHE GESELLSCHAFT
AUSTRIAN INDONESIAN SOCIETY
LEMBAGA PERSAHABATAN AUSTRIA INDONESIA



BEITRITTSFORMULAR MITGLIEDSCHAFT
APPLICATION FORM MEMBERSHIP

.....
Vorname und Nachname / Firma (First Name and Surname / Company)

.....
Postleitzahl Ort Straße Nr. (Postal Code City Street Number)

.....
Email

.....
Telefon (Phone number)

.....
Ort und Datum des Antrages (Place and Date of Application)

.....
Unterschrift des Antragstellers (Signature of Applicant)