



Ash Hole Cigar Club

German Chapter

Antrag auf Mitgliedschaft im deutschen Chapter (Application for chapter membership)

Über Dein Interesse an unserem Chapter haben wir uns gefreut. Bitte füll' das Formular aus und schicke es an die unten genannte Emailadresse. Über die Aufnahme entscheidet dann das Chapter Board.

(We were pleased that you were interested in our chapter. Please fill out the form and send it to the below named email address. The Chapter Board then decides on admission.)

Vorname (first name)*	Nachname (family name)*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum (date of birth dd.mm.yyyy)*	<input type="text"/>
Straße & Hausnummer (postal address)*	<input type="text"/>
Postleitzahl & Ort (zip & city)*	<input type="text"/>
Email*	Handy (mobile) <input type="text"/>
Instagram Name (Instagram nick)*	<input type="text"/>
Beruf (occupation)	<input type="text"/>
Wie lange rauchst Du schon Zigarre? (How long have you been smoking cigars?)*	<input type="text"/>
Kannst Du Zeit für den Club erübrigen? (Can you spare time for the club?)*	<input type="text"/>
Kannst Du helfen, den Club voranzubringen? (Can you help move the club forward?)*	<input type="text"/>
Hat Dich ein Mitglied empfohlen? (Did a member recommend you?)*	<input type="checkbox"/> nein (no) <input type="checkbox"/> ja (yes) wer (who) <input type="text"/>
Bist Du Mitglied in anderen Zigarrenclubs? (Are you a member of other cigar clubs?)*	<input type="checkbox"/> nein (no) <input type="checkbox"/> ja (yes)
Wenn ja, in welchen? (If so, which ones?)	<input type="text"/>
Erzähle uns, warum Du gut zu unserem Club passt? (Tell us why you are a good fit for our club?)*	<input type="text"/>
Ort, Datum (location, date dd.dd.yyyy)*	<input type="text"/>

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten elektronisch gespeichert werden. Sämtliche Daten werden streng vertraulich behandelt, können nur vom deutschen Board eingesehen werden und dienen ausschließlich der Beurteilung dieses Antrages und zur Kontaktaufnahme per Post oder Email. Keine dieser Daten wird jemals an Dritte weitergegeben. Diese Genehmigung kann jederzeit widerrufen werden und sämtliche erfassten Daten werden dann umgehend, vollständig und unwiederbringlich auf allen Datenträgern gelöscht.*

ja
nein

Ich möchte den ASHHOLE NEWSLETTER abonnieren *

Ja
nein

* Pflichtfeld (required)