



## MAGYAR TERRIER TENYÉSZTŐK EGYESÜLETE TAGSÁGI FELVÉTELI KÉRELEM

**GÉPPEL VAGY NYOMTATOTT NAGYBETŰKKEL TÖLTENDŐ KI. KITÖLTÉS UTÁN BIZALMASAN KEZELENDŐ!**

**A \*-gal megjelölt mezők kitöltése kötelező! Amennyiben a megadott adatok nem olvashatóak vagy hiányosak, úgy nem áll módunkban azokat nyilvántartásunkban rögzíteni!**

**Ü**  
**G**  
**Y**  
**F**  
**É**  
**L**  
**T**  
**Ö**  
**L**  
**T**  
**I**  
**K**  
**I**  
**!**

\* *Név:*.....  
\* *Szül. dátum:* ..... év ..... hó ..... nap  
\* *Szül. hely:* .....  
\* *Anyja neve:* .....  
\* *Állandó cím:* .....  
\* *Lev. cím:* .....  
*Tel:* .....  
*E-mail:* .....  
*Fajta:* .....

*Alulírott* .....  
*tagja kívánok lenni a Magyar Terrier Tenyésztők Egyesületének. Megismertem és elfogadom a MTTE alapszabályát, célkitűzéseit, valamint Tenyésztési Programját és vállalom előírásainak betartását. Jelen belépési nyilatkozat aláírásával tudomásul veszem és hozzájárulok, hogy az általam megadott adataimat az Egyesület nyilvántartsa a vonatkozó adatvédelmi szabályok betartásával.*

*Dátum:* 20..... év ..... hó ..... nap

.....  
*Jelentkező aláírása*

*Tagdíj befizetés dátuma:* 20.....év .....hó .....nap

*Készpénzfizetési számla / Bankszámlakivonat száma:*.....

*Dátum:* ....., 20.....év .....hó.....nap

**2026**  **KÉRELME T ELFOGADTUK**

**NEM FOGADJUK EL**

.....  
*Szervezet Elnöke*

**KÉRJÜK KITÖLTVE VISSZAKÜLDENI!**