



Anmeldeformular

Name _____

Vorname _____

Strasse _____

PLZ / Ort _____

Tel. Nr. privat _____

Tel. Nr. Geschäft _____

Tel. Nr. Natel _____

E-Mail-Adresse _____

Mitgliederart Firma Partner Einzel

Bei Mitgliederart „Partner“, bitte ergänzen

Name Partner _____

Vorname Partner _____

Tel. Nr. Geschäft _____

Tel. Nr. Natel _____

E-Mail-Adresse _____

Datum _____

Unterschrift _____

Ausgefülltes Formular bitte an folgende Adresse senden:

Präsident: Bruno Wieland (bruno.wieland@gmx.ch) oder

Kassier: Albin Oeggerli (albin.oeggerli@hotmail.com)