

Beitrittsformular

☐ Einzelmitglied		Mitgliederbeiträge
☐ Ehepaar	☐ Lebenspartner in gleichen Haushalt	Fr.20.00
☐ Gönner	☐ Sponsoren	Fr.30.00
		ab Fr. 50.-

Name	Vorname	Geb.Jahr	Rollator
			☐

Strasse Nr.

Adresszusatz, Whg., St. Werk

PLZ Ort Telefon

Natel E-Mail

Bemerkung

Name	Vorname	Geb.Jahr	Rollator
			☐

Strasse Nr.

Adresszusatz, Whg., St. Werk

PLZ Ort Telefon

Natel E-Mail

Bemerkung

Unterschrift:

Ort Datum

Ersteller: Erstellt

Fahrer 1. Fahrt

Formular senden an:

.....

.....

oder E-Mail an: mia.gebenstorf@gmx.ch (als Scan jpg, jpeg oder als .pdf)

Angehörige/Notfallkontakt

Name, Vorname

Strasse Telefon

PLZ Ort

Kontakt

Name, Vorname

Strasse Telefon

PLZ Ort