

Der/die Unterzeichnende

beantragt eine Mitgliedschaft

spendet einen Betrag von \_\_\_\_\_

Wünscht als Mitglied/Spender/-in namentlich aufgeführt zu werden.

Genaue Bezeichnung \_\_\_\_\_

### **Personalien**

Vorname/Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Funktion \_\_\_\_\_

Jahrgang \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Für Ehemalige: Aus-/Weiterbildung \_\_\_\_\_

Austrittsjahr \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Spender/-innen erhalten automatisch eine Bestätigung.