Kantonal-Bernischer
Drogistenverband

Beitrittsgesuch Personenmitgliedschaft beim Kantonal Bernischen Drogistenverband KBD

Persönliche Angaben

Name, Vorname

Strasse, Nr.

PLZ / Ort

E-Mail Adresse

Tel. Nr.

Geb. Datum

☑ Die obige Adresse entspricht der Rechnungsadresse

Alternative Rechnungsadresse:

Aktueller Arbeitgeber

Name

Strasse, Nr.

PLZ / Ort

Der Mitgliederbeitrag für ein Personenmitglied beträgt CHF 80.- pro Jahr. Personenmitglieder sind an der HV mit einer Stimme stimmberechtigt.

Ort/ Datum

Unterschrift