

Antrag auf Mitgliedschaft

Bitte möglichst mit Blockschrift ausfüllen, Danke und Senden an:

Verein Kalliope / Regula Berger, Brauereiweg 6, 3612 Steffisburg

Name: Vorname:

Adresse:

PLZ: Ort:

Telefon: Mobiltelefon:
.....

E-Mail:

Einzelmitgliedschaft: Jahresbeitrag min. Fr. 60.- ☐

Paarmitgliedschaft: Jahresbeitrag min. Fr. 90.- ☐

Gönnermitgliedschaft: Jahresbeitrag min. Fr. 30.- ☐

oder grösserer, einmaliger Beitrag ☐

entsprechendes bitte ankreuzen X

Postkonto: Kalliope, 3012 Bern 60-386964-9

Ich beantrage mit meiner Unterschrift die Aufnahme in den Verein und bin bereit die Vereinsziele, wie sie in den Statuten festgelegt sind, zu unterstützen.
(Statuten siehe homepage: www.kalliope.ch)

Ort, Datum, Unterschrift: