

Beitrittserklärung zum Samariterverein Lenk

Ich wünsche dem Samariterverein Lenk als Mitglied beizutreten.

Aktivmitglied

Passivmitglied

Name **Vorname**

Adresse

PLZ und Ort

Tel. Nr.

Datum **Unterschrift**

Bitte an die Sekretärin schicken:

Manuela Schletti
Gutenbrunnenstr. 27
3775 Lenk
E-Mail: manuelaschletti@bluewin.ch