

Mitgliedschaftsantrag

Verein Aktion Schwimmlernhilfen

Aktivmitgliedschaft ☐

Pasivmitgliedschaft ☐

Name	
Vorname	
Strasse / Nr.	
PLZ / Ort	
Land	
Telefon Privat	
Telefon Geschäft	
Telefon Handy	
Adresse E-Mail	
Geburtsdatum	
Datum des Antrags	
Unterschrift des Antragssteller(in)	

Antrag senden mit Briefpost an:

Verein Aktion Schwimmlernhilfen
Postfach
CH-4001 Basel
Schweiz

Antrags-Nr.:	
Datum Posteingang:	
Datum Aufnahmeprüfung:	
Datum Mitgliedschaft:	
Mitgliedsnummer:	A- P-
Visum Mitglied Vorstand:	