



SUWOROW VEREIN

Antrag Neumitglied

Anrede

Grad/ Titel

Name

Vorname

Strasse, Nr

PLZ

Ort

Land

Geburtsdatum

Berufsbezeichnung

Telefon/ Mobile

Email

Mitgliedschaft **Aktivmitglied** (CHF 60.00)
 Passivmitglied (CHF 30.00)

Gönner **Verschiedene Kategorien auf Anfrage**

Bemerkungen

Ort, Datum

Unterschrift

Einsenden/ Weiterleiten
Post: Suworow Verein, Philipp A. Schoch, Gexistrasse 2, CH-5600 Lenzburg AG, Schweiz
Email: info@suworow1799.ch