

Anmeldeformular Mitgliedschaft swissregistrars

Art der Mitgliedschaft (bitte Zutreffendes ankreuzen):

- | | | |
|--------------------------|---------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | Einzelmitgliedschaft | CHF 100.-- / Jahr |
| <input type="checkbox"/> | Museum / Institution | CHF 200.-- / Jahr |
| <input type="checkbox"/> | Kommerzielles Unternehmen | CHF 500.-- / Jahr |

Aufnahme als Mitglied bei swissregistrars: Gemäss Statuten des Vereins swissregistrars sind Aufnahme-gesuche schriftlich an das Präsidium zu richten. Die Aufnahme als Mitglied erfolgt durch den Vorstand.

Zahlungsmodus: Nach Rechnungstellung gilt die Mitgliedschaft ab Eingang der Zahlung mittels Einzahlungsschein bis Ende 2024. Bitte überweisen Sie den Betrag innert 30 Tagen nach Rechnungstellung.

Anrede: _____

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Firma/Institution: _____

Position: _____

Geschäftsadresse: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-mail: _____ Website: _____

Arbeitsbereich in der Institution: _____

Begründung weshalb ich bei swissregistrars Mitglied werden möchte: _____

*Privatadresse: _____

*Telefon: _____ *E-mail: _____

**Diese Angaben sind freiwillig*

Rechnung an:

- | | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Geschäftsadresse |
| <input type="checkbox"/> | Privatadresse |

Korrespondenz per E-mail an:

- | | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Geschäftsadresse |
| <input type="checkbox"/> | Privatadresse |

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

Ort / Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte ausgefülltes Formular als PDF per E-Mail senden an: info@swissregistrars.ch