

Mitgliedschaftsformular Hilfsgesellschaft Schaffhausen

Bitte füllen Sie das folgende Formular aus und schicken Sie Ihre Anmeldung an:

Hilfsgesellschaft Schaffhausen
Ersparniskasse Schaffhausen AG
Münsterplatz 34
8201 Schaffhausen

Ihre Angaben:

Name: _____

Vorname: _____

Strasse & Nummer: _____

Plz / Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich bestätige Mitglied bei der Hilfsgesellschaft Schaffhausen werden zu wollen und bin bereit den jährlichen Beitrag von CHF 25.- zu bezahlen

Datum:

Unterschrift:
