



Beitrittserklärung

Der/ die Unterzeichnete tritt dem Verein Wohn- und Pflegezentrum Luegenacher in Rothrist bei als (bitte ankreuzen):

Jahresbeiträge

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Einzelmitglied | Fr. 30.00 |
| <input type="checkbox"/> Ehepaarmitglied | Fr. 50.00 (beide Vornamen angeben) |
| <input type="checkbox"/> Kollektivmitglieder und Firmen | Fr. 150.00 |

Name:

Vorname:

Strasse:

Wohnort:

Datum:

Stempel/ Unterschrift:

.....

.....