



Beitrittserklärung

Demand d'adhésion

Name _____ Nom

Vorname _____ Prénom

Strasse _____ Rue

PLZ, Wohnort _____ no postal, lieu

Telefon P _____ Téléphone P

Telefon G _____ Téléphone G

eMail _____ eMail

Amicus ID _____ Amicus ID

Geb.-Datum _____ date de naissance

Rasse _____ Race

Name der/des Hunde(s) _____
Nom de/des chien(s) _____

Kategorie / catégorie

<input type="checkbox"/> Aktivmitglied / actif	CHF 60.--
<input type="checkbox"/> Familienmitglied / familial	CHF 45.--
<input type="checkbox"/> Passiv / passif	CHF 45.--
<input type="checkbox"/> Gönner / bienfaiteur	CHF 100.--

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten an die SKG weitergegeben werden:

Ja Nein

Sprache Deutsch Francais

Datume / date _____

Unterschrift/signature _____

Kontoinformation: Raiffeisen Bank Aarau-Lenzburg, Windhund Freunde Aargau
CH93 8080 8008 9579 3698 4

Diese Beitrittserklärung gilt vorbehaltlich der Genehmigung durch den Vorstand des WFA
Cette demande d'adhésion est soumise à l'approbation du comité du club WFA