

Wir freuen uns, dass Sie Mitglied werden möchten!

Mit dem unten stehenden Formular können Sie sich als Mitglied anmelden.
Alle Informationen zur Muskelgesellschaft finden Sie auch unter www.muskelgesellschaft.ch.

Ich möchte gerne Mitglied der Muskelgesellschaft werden:

Name, Vorname

Strasse, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Geburtsdatum

Diagnose

IV-/AHV-Nummer

des/der Betroffenen

Einzelmitglied Betroffene*r CHF 80.00 pro Jahr

Einzelmitglied Angehörige*r von Betroffenen CHF 80.00 pro Jahr

Familienmitgliedschaft (alle Haushaltsmitglieder mit gleicher Wohnadresse) CHF 80.00 pro Jahr

Name des/der Betroffenen

Verwandtschaftsverhältnis

Gönnermitglied, natürliche Person CHF 100.00 pro Jahr

Gönnermitglied, juristische Person NPO CHF 300.00 pro Jahr

Gönnermitglied, juristische Person Profit CHF 500.00 pro Jahr

Ich möchte die Schweizerische Muskelgesellschaft unterstützen. Bitte senden Sie mir:

einen Einzahlungsschein

anderes

Unterschrift

Bitte richten Sie Ihre Angaben an unten stehende Adresse. Herzlichen Dank.