



Beitrittsgesuch für Einzel- oder Familienmitgliedschaft

Ich habe die Statuten zur Kenntnis genommen.

Ich wünsche/wir wünschen, vom Schweizer PH-Verein als Mitglied aufgenommen zu werden.

Ich verpflichte mich/Wir verpflichten uns, die mir/uns zugestellte Rechnung innert 30 Tagen nach Erhalt (Datum des Poststempels) zu bezahlen, und nehme/nehmen zur Kenntnis, dass meine/unsere Mitgliedschaft erst nach Bezahlung der Rechnung rechtsgültig ist.

Der jährliche Mitgliederbeitrag beträgt

- Einzelmitgliedschaft: CHF 50.-
 Familienmitgliedschaft: CHF 70.-

Name		
Vorname		
Strasse		
PLZ / Ort		
Telefon		
Natel		
Geburtsdatum		
Diagnose		
Med.Therapie		
Sauerstoff / System		
E-Mail		
Internet		

- Ich könnte mir auch vorstellen, in einer aktiven Rolle mitzuwirken, z.B. als
- Ich würde gerne an regionalen Treffen teilnehmen.
- Ich würde gerne an einem Patiententreffen im Ausland (DE) teilnehmen.
- Ich stelle mich als Kontaktperson für Hilfesuchende zur Verfügung.
Meine Adresse (Name, Vorname, Tel., E-Mail) darf für diesen Zweck weitergegeben werden.

Bemerkungen

Ort / Datum / Unterschrift

Einsenden an:

Schweizer PH-Verein, Bruno Bosshard, im Rossweidli1, 8045 Zürich oder per Fax an 044 461 59 83