

Antragsformular zum Erwerb der Passivmitgliedschaft SGfB

Personalien
Anrede/Titel
Vorname/Name
Geschlecht
Geburtsdatum
Nationalität
Korrespondenzadresse
Strasse/Nr./Postfach
PLZ/ Ort
Email
Telefon/Fax
Mobile
Website

Arbeitssituation

Frühere und/oder aktuelle berufliche Tätigkeit

.....

.....

Bemerkungen und Anliegen

.....

.....

Datum/Unterschrift

.....

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich mit der Datenschutzerklärung der SGfB einverstanden bin bezüglich Verwendung meiner Daten (<https://www.sgfb.ch/de/datenschutz>).