

## Beitrittserklärung

### Jetzt Mitglied werden!

Ja, ich will Einzelmitglied des Förderverein CléA werden.

Ja, ich will juristisches Mitglied des Förderverein CléA werden.

Organisation \_\_\_\_\_

Bitte füllen Sie die persönlichen Angaben derjenigen Person aus, welche die Organisation vertreten wird.

#### Persönliche Angaben

Frau

Herr

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_ Kanton: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr. P: \_\_\_\_\_ Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Sprache:  deutsch  französisch

Ort und Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Ich abonniere den elektronischen Newsletter Förderverein CléA

Bitte senden Sie uns die Beitrittserklärung ausgedruckt und unterschreiben zurück an [clea@vereinigung-cerebral.ch](mailto:clea@vereinigung-cerebral.ch) oder bringen Sie an die Gründungsversammlung vom 08. März 2019. Danke.

An der Gründungsversammlung sind nur diejenige Teilnehmenden stimmberechtigt, welche die Beitrittserklärung ausgefüllt und unterschrieben haben.

Korrespondenzadresse:

Vereinigung Cerebral Schweiz | Association Cerebral Suisse | Associazione Cerebral Svizzera

Zuchwilerstrasse 43 | 4500 Solothurn | +41 32 622 22 21

[clea@vereinigung-cerebral.ch](mailto:clea@vereinigung-cerebral.ch) | [www.vereinigung-cerebral.ch/clea](http://www.vereinigung-cerebral.ch/clea)