



Hören SIE.....

.....mit uns besser.....

Werden Sie doch Mitglied!!!

Beitrittserklärung

Ich/wir erkläre(n) hiermit, dass ich/wir Mitglied(er) von pro audito uri werden möchte/n
Bitte zutreffendes ankreuzen.

<input type="checkbox"/> Einzelmitglied	Jahresbeitrag	<input type="checkbox"/> Fr. 35.--	<u>Mit dezibel</u> <input type="checkbox"/> Fr. 59.-
<input type="checkbox"/> Ehepaar- od. Doppelmitglieder	Jahresbeitrag	<input type="checkbox"/> Fr. 60.--	<input type="checkbox"/> Fr. 84.-
<input type="checkbox"/> Gönner	Beitrag frei		

Name:	Vorname:	<input type="checkbox"/> Guthörend
Adresse:		<input type="checkbox"/> Hörbehindert
		<input type="checkbox"/> CI-Trägerin
Postleitzahl:	Ort:	
Telefon:	Geburtsdatum:	Ich wünsche Post <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
E-Mail:		
Datum:	Unterschrift:	

Bitte einsenden an:

pro audito uri: Irena Zurfluh - Müller, Adlergartenstrasse 43, 6467 Schattdorf
 Privat: 041 870 61 42 Beratung: 079 547 62 22

E-Mail: i.zur-muel@bluewin.ch info@pro-audito-uri.ch