

IGMuriguemligen

Name -----
Adresse -----
PLZ/Ort -----
Telefon -----
E-Mail -----
Datum/Unterschrift -----



- Ich möchte Mitglied werden (der Mitgliederbeitrag ist CHF 20.- pro Jahr für natürliche Personen und CHF 100.- für juristische Personen).
- Ich unterstütze Ihre Aktivitäten mit einem finanziellen Beitrag auf das Postfinance Konto 60-752809-5
- Ich interessiere mich für die IGMuriguemligen. Bitte kontaktieren Sie mich.