



Anmeldeformular

SAIP

Swiss Association of Icehockey Players

Bellerivestrasse 201 CH-8034 Zürich



Anmeldung als Vereinsmitglied

Gestützt auf Artikel 5 der Vereinsstatuten ersuche ich um Aufnahme in den Verein Swiss Association of Icehockey Players (SAIP).

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Nationalität:

Postfach/Strasse:

Postleitzahl / Ort:

Telefon

Telefax

E-Mail

Aktueller Verein

Ort / Datum

Unterschrift:
