



Verein für Pilzkunde Burgdorf/Oberburg

ANMELDUNG

Ich möchte beim Verein für Pilzkunde
Burgdorf/Oberburg
aufgenommen werden als:

- Mitglied
 Gönner

Name:

Vorname:

Strasse /Nr.:

PLZ/Wohnort:

Telefon:

Email:

Ort/Datum:

Unterschrift

Einsenden an:

ANMELDUNG

Robert Handschin, Oberfürten, 3455 Grünen



Verein für Pilzkunde
Burgdorf/Oberburg

Ich möchte beim Verein für Pilzkunde
Burgdorf/Oberburg
aufgenommen werden als:

- Mitglied
 Gönner

Name:

Vorname:

Strasse/Nr.:

PLZ/Wohnort:

Telefon:

Email:

Ort/Datum:

Unterschrift

Einsenden an:

Robert Handschin, Oberfürten, 3455 Grünen