

**Mitgliedschafts-Beitrittserklärung Vereinigung St. Michael:**

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

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

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

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Ich unterstütze das Anliegen des Vereins, welches insbesondere im Zweckparagrafen 2 niedergelegt ist.

Datum, Ort:  
\_\_\_\_\_

Unterschrift:  
\_\_\_\_\_

Bitte dieses Formular einsenden an →

Vereinigung St. Michael  
Erholungshausstrasse 32  
8345 Adetswil