

Anmeldetalon für Passivmitgliedschaft

- Ich möchte Passivmitglied des SBO werden
- Schicken Sie mir Informationen über den SBO

Herr/Frau _____

Name, Vorname: _____

Strasse, Nr: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Anmeldung einsenden an: **SBO**
Postfach 442
4103 Bottmingen