

Mitglied beim FSU Schweiz als

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ordentliches Mitglied | <input type="checkbox"/> Studentin / Student |
| <input type="checkbox"/> verbundenes Mitglied | <input type="checkbox"/> Büromitglied |

Fédération
suisse des
urbanists

Fachverband
Schweizer
RaumplanerInnen

Federazione
svizzera degli
urbanisti

Federaziun
svizra
d'urbanists

1 Personalien

Angaben zur Person

Namen und Vorname _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____ Fax _____

E-Mail _____

Geburtsdatum _____

Beruf / Ausbildung _____

Angaben zum Geschäft

Name _____

Adresse _____

PLZ / Ort _____

Telefon _____ Fax _____

E-Mail _____

Homepage _____

2 Versand der Unterlagen

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Privatadresse | <input type="checkbox"/> Geschäftsadresse |
|--|---|

3 Erklärung

Ich erkläre hiermit, den Anforderungen der Statuten FSU Mittelland zu entsprechen und stelle das
Gesuch zur Aufnahme

Ort und Datum _____

Unterschrift _____

**Sektion
Mittelland**

Postfach 6215
3001 Bern