



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich wünsche, dem Verein Pro Audito Region Solothurn-Grenchen beizutreten, als:

- | | |
|--|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> Aktivmitglied | Jahresbeitrag Fr. 60.00 |
| <input type="checkbox"/> Partnermitglied | Jahresbeitrag Fr. 40.00 |
| <input type="checkbox"/> Passivmitglied | Jahresbeitrag Fr. 40.00 |
| <input type="checkbox"/> Gönner | freier Beitrag |

Name:

Vorname:

Strasse:

PLZ: Wohnort:

Geburtsdatum:

Tel. E-Mail:

Datum:

Unterschrift:

Ich bin:	<input type="checkbox"/> hörbehindert	<input type="checkbox"/> Hörgeräteträger/in	<input type="checkbox"/> guthörend
Ich habe:	<input type="checkbox"/> ein CI (Cochlea Implantat)		

Bitte ausfüllen und senden an den Präsidenten:

Kurt Bargetzi
Ob. Steingrubenstr. 30 a
4500 Solothurn

E-Mail: praesident@pro-audio-solothurn-grenchen.ch