

# Integrationsnetz Region Zofingen

Postfach 903 | 4800 Zofingen  
kontakt@integrationsnetz.ch  
www.integrationsnetz.ch

## Antrag für Mitgliedschaft

Ich möchte Mitglied des Integrationsnetz Region Zofingen werden und verpflichte mich, den Mitgliederbeitrag gemäss den Statuten zu entrichten.

Ich beantrage eine Mitgliedschaft als:

- |                          |   |     |       |
|--------------------------|---|-----|-------|
| <input type="checkbox"/> | StudentIn   Lernende(r)   Wenigverdienende(r) | Fr. | 20.–  |
| <input type="checkbox"/> | Einzelmitglied                                | Fr. | 50.–  |
| <input type="checkbox"/> | Paarmitglied   Familienmitglied               | Fr. | 70.–  |
| <input type="checkbox"/> | Kollektivmitglied (Mindestbeitrag)            | Fr. | 150.– |
- 

Frau       Mann       Familie

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

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

Adresse: \_\_\_\_\_

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

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_ Natel-Nr.: \_\_\_\_\_

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

Herkunftsland/Muttersprache: \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort und Datum: \_\_\_\_\_

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