



Beitrittsgesuch Verein Ortsmuseum Albisrieden

| | | Ich möchte dem Verein Ortsmuseum Albisrieden beitreten und anerkenne dessen Statuten (<u>Link</u>). | | |
|---|---|---|--|--|
| Name | | | | |
| Vorname | | | | |
| Adresse | | | | |
| | | | | |
| Mail | | | | |
| Telefon/Mobile | | | obile | |
| Geburtsjahr (optional) | | | nr (optional) | |
| | - | bige Daten werden ausschliesslich für Ihre Information und weitere vereinsinterne Zweckerwendet. | | |
| _ | | Anst | rete dem Verein Ortsmuseum Albisrieden als Aktivmitglied bei. elle eines Jahresbeitrags stelle ich mich für die Mitarbeit in insbesondere enden Bereichen zur Verfügung: | |
| | | 0 | Aufsicht in Ausstellungen | |
| | | 0 | Vorbereitung und Pflege von Ausstellungen | |
| | | 0 | Mitarbeit an Veranstaltungen (Moschtete, Adventsausstellung, weitere): Vorbereitung, Durchführung, Aufräumen | |
| | | 0 | Reparaturen im Museum und in der Mühle | |
| | | Der . | rete dem Verein Ortsmuseum Albisrieden als Passivmitglied bei. Jahresbeitrag beträgt aktuell pro Haushalt CHF 30. Die Höhe des Beitrags wird ich von der GV bestimmt. | |
| Ort, Datum | | | า | |
| | | | s Beitrittsgesuch auszufüllen, laden Sie es bitte herunter und füllen es aus. Bitte Sie es anschliessend an: | |
| per Mailanhang: <u>Verein Ortsmuseum Albisrieden</u> per Post: Verein Ortsmuseum Albisrieden, 8000 Zürich | | | hang: Verein Ortsmuseum Albisrieden | |
| | | | Verein Ortsmuseum Albisrieden, 8000 Zürich | |

Vielen Dank für Ihr Interesse. Der Vorstand behandelt Ihr Beitrittsgesuch an seiner nächsten Sitzung und wird Sie gerne kontaktieren. Wir freuen uns auf Sie.