



## Aufnahmegesuch

### Mitglied Verein für Pilzkunde Ersigen und Umgebung

Aktiv-Mitglied

Passiv-Mitglied

Name:

Vorname:

Strasse:

PLZ:

Wohnort:

Geburtsdatum:

Telefon privat:

Handy-Nr:

E-Mail:

Ort / Datum:

Unterschrift:

Einsenden an:

Rita Tognali, Burgdorfstrasse 59, 3423 Ersigen

E-Mail: [r.tognali@gmail.com](mailto:r.tognali@gmail.com)