

## Beitrittserklärung zum Samariterverein Lenk

Ich wünsche dem Samariterverein Lenk als Mitglied beizutreten.

**Aktivmitglied**

**Passivmitglied**

**Name** ..... **Vorname** .....

**Adresse** .....

**PLZ und Ort** .....

**Tel. Nr.** .....

**Datum** ..... **Unterschrift** .....

**Bitte an die Sekretärin schicken:**

Manuela Schletti  
Gutenbrunnenstr. 27  
3775 Lenk  
E-Mail: manuelaschletti@bluewin.ch