



GESUCH ÜBERNAHME MITGLIEDERBEITRAG 2014

an den Stiftungsrat der Fürsorgestiftung SBK

Name und Adresse der
gesuchstellenden Sektion

Bezugsperson der Sektion

Name

Telefon

Personalien Gesuchsteller/in

Name

Vorname

lediger Name

Geburtsdatum

Zivilstand

Heimatort

Ausländer/innen: Geburtsort / Land

Adresse

Eintrittsjahr in den SBK

Beruf

Beschäftigungsgrad (Kategorie)

	Gesuchsteller/in	Partner/in	Total	Bitte leer lassen ↓
Einkünfte netto pro Monat				
Vermögen				

Grund des Gesuches

Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben von einer Vertrauensorganisation überprüft werden.

Ort, Datum, Unterschrift Gesuchsteller/in

Datum, Stempel, Unterschrift der Sektion