



Beitrittserklärung

SVP Roggwil

Herr Frau

Name : _____

Vorname : _____

Strasse/Nr. : _____

PLZ/Ort : _____

Telefon : _____

Mobile : _____

Mail : _____

Geb-Datum : _____

Beruf : _____

Geworben durch:

Name / Vorname : _____

Adresse: : _____

.....
Ort / Datum:

.....
Unterschrift(en)

Ausgefüllte Beitrittserklärung einsenden an;
SVP Roggwil, Postfach, 4914 Roggwil
oder an ein Vorstandsmitglied der SVP Roggwil abgeben!