



www.orchideen-bern.ch

Präsident Orchideenverein Bern
Hans Peter Bönzli
Wolfgrube 664
4625 Oberbuchsitzen

BEITRITTSERKLÄRUNG

Name / Vorname: _____

Beruf: _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

Adresse: _____

PLZ/Ort: _____

Der / Die Unterzeichnete erklärt nach Kenntnisnahme der Vereinsstatuten den Beitritt zu:

Orchideenverein Bern

Einzelmitglied Fr. 30.--

Paarmitglied Fr. 50.--

Schweizerische Orchideengesellschaft (SOG)

Einzelmitglied Fr. 25.--

Paarmitglied Fr. 35.--

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Ihre Anmeldung schicken Sie bitte an die Kassierin oder geben sie persönlich an einem Treffen ab:

Irène Dornbierer, Thunstrasse 192, 3074 Muri