

## Beitrittsgesuch Verein *Swiss Association Forensic Nursing*

*Ich möchte / wir möchten gerne dem Verein beitreten als...*

- Einzelmitglied (CHF 50/Jahr)
- Kollektivmitglied mit bis 100 Mitarbeitende/Mitglieder (CHF 200/Jahr)
- Kollektivmitglied über 100 Mitarbeitenden/Mitgliedern (CHF 500/Jahr)
- Gönner Einzel (ab CHF 100/Jahr)
- Gönner Organisation (ab CHF 150/Jahr)
- Spende (Betrag frei wählbar, CH45 0900 0000 8948 1143 5)

*Vorname:* .....

*Name:* .....

*Geburtsdatum:* .....

*Wohnadresse:* .....

*PLZ/Ort:* .....

*Beruf:* .....

*Institution:* .....

*Mail* .....

*Tel.:* .....

*Datum:* .....

*Unterschrift:* .....

Bitte senden an:

Per Mail: [info@swissforensicnurses.ch](mailto:info@swissforensicnurses.ch)

Per Post: Präsidium SAFN, Valeria Kägi, Hinterbergstrasse 14, 8604 Volketswil