



# Beitrittserklärung

Beitrittserklärung senden an: Thomas Strebel, Fridastrasse 4, 4612 Wangen bei Olten

[www.slwc.info](http://www.slwc.info)

Herr / Frau / Familie

Name(n) \_\_\_\_\_

Vorname(n) \_\_\_\_\_

Strasse / Nr. \_\_\_\_\_

PLZ Ort \_\_\_\_\_

Tel. / Handy Nr. \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Geb.-Datum  
(freiwillig) \_\_\_\_\_

Beruf  
(freiwillig) \_\_\_\_\_

**Bitte ankreuzen:**

Einzelmitglied

Familien-Mitgliedschaft

Gönner

## Jahresbeiträge

Einzelmitglied Fr. 50.00

Familienmitgliedschaft Fr. 100.00 (gleiche Adresse, mehrere Familienmitglieder)

Gönner Fr. 30.00 (kein Stimmrecht)

Im Ausland lebende Mitglieder bezahlen die Hälfte

**Falls bereits Züchter, bitte Zwingernamen angeben:**

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift

\_\_\_\_\_

Der Vorstand des SLWC entscheidet über eine Aufnahme.