
MITTEILUNG

Bitte melden Sie Kaminfeger Schweiz die Ein- und Austritte aus Ihrem Kantonalverband
(gemäss Artikel 2, Reglement Mitgliedschaft)

Eintritt

Austritt

Der Kantonalverband:

teilt mit, dass folgender Kaminfegermeister in den Kantonalverband aufgenommen wurde/ den Austritt gegeben hat *:

Firmenname:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

PLZ/Ort:

Telefon:

Fax:

Natel:

E-mail:

Datum des Amtsantrittes/ Austrittes*:

Grund des Austrittes:

Datum der Aufnahme/Austritt aus dem Kantonalverband* :

Hauptsprache:

Zweitsprache:

- Deutsch
- Französisch
- Italienisch

- Deutsch
- Französisch
- Italienisch

Bemerkungen:

.....

Für den Kantonalverband:

Datum:

Unterschrift:

* nicht zutreffendes durchstreichen

Formular senden an:

Kaminfeger Schweiz

Renggerstrasse 44, 5000 Aarau

Fax 062 834 76 69, Mail: info@kaminfeger.ch