

Beitrittserklärung

Anrede _____

Name _____

Vorname _____

Name der Institution _____

Strasse, Nr _____

PLZ, Ort _____

Telefon Nr _____

E-Mail _____

Ich möchte dem Verein Kita Region Utzenstorf beitreten:

- ☐ als Gönner-Mitglied (Beitrag: CHF mindestens CHF 40.-)
- ☐ als Kollektiv-Mitglied (Jahresbeitrag CHF 100.-)

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

Bitte senden an:

Verein Kita Region Utzenstorf
Kita Chutz – Chinderhus Utzenstorf
Oberdorfstrasse 4c
3427 Utzenstorf

oder per Mail:

ruth.brand@kita-chutz.ch