

Anmeldung

**Der Unterzeichnende erklärt den Beitritt zum
Frauenverein Oberwil-Birchwil**

Name:

Vorname:

Strasse:.....

Geb.Datum:.....

PLZ/Ort:.....

E-Mail:.....

Telefon:.....

Ort und Datum:.....

Unterschrift:.....

Claudia Eichmann
Steinackerstrasse 8
8309 Birchwil

Tel. 044 811 21 57 email: c_eichmann@sunrise.ch

info

frauenverein
oberwil • birchwil