

Eintritt in den SLSV

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den schweizerischen Laserschutzverband SLSV. Ich erkläre, dass ich mich zu den Verbandszwecken bekenne und die Statuten sowie die Aufnahmekriterien akzeptiere.



Name: _____

Vorname: _____

Strasse, Nummer: _____

Postfach: _____

PLZ/Ort/Kanton: _____

Eintritt Per: _____

Name Geschäft: _____

Tel. Privat _____

Tel. Geschäft: _____

Fax: _____

Geburtsdatum: _____

Email: _____

Homepage: _____

Geburtsdatum: _____

- Betriebshaftpflicht :
- eigene Versicherung inkl. Laserschutz 4
(Bitte Kopie der Police beilegen)
- Versicherung durch Laserschutzverband
Jahresprämie Fr. 900.-- anstelle von Fr. 1200.--
(bitte Antragsformular ausfüllen und beilegen)

- Mitgliedart:
- | | | | |
|--------------------------|----------------|-----|--------|
| <input type="checkbox"/> | Aktivmitglied | CHF | 280.-- |
| <input type="checkbox"/> | Passivmitglied | CHF | 100.-- |
| <input type="checkbox"/> | Gönner | CHF | 380.-- |
- Einmalige Einschreibgebühr von Fr. 50.--

Bitte Kopie Ihres Zertifikates vom Laserschutzbeauftragten beilegen. Vielen Dank.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Adresse:

Leimgrubenweg 9
CH-4043 Basel

Fon:

+41 (0)61 331 18 12

Mail:

info@
laserschutzverband.ch

Web:

www.
laserschutzverband.ch

