



Bienenfreunde Region Thun

Beitrittsformular

Hiermit erkläre ich den **Beitritt zum Verein Bienenfreunde Region Thun**. Ich erhalte die Statuten und nehme zur Kenntnis, dass gemäss Art. 5 meine Mitgliedschaft beginnt, sobald ich den betreffenden Jahresbeitrag bezahlt habe.

Name: Vorname: Jahrgang:

Adresse:

PLZ: Wohnort:

Telefon P: Natel: Fax:

Email:

Haben Sie den Bienengrundkurs bereits besucht? Ja Nein

Wenn ja, wo und wann?

Besitzen Sie bereits Bienenvölker? Ja Nein Wenn ja, wieviele?

Standort: Stand-Nr.

Haben Sie die Schweizerische Bienenzeitung abonniert? Ja Nein

Ort: Datum: Unterschrift: