



Schweizerische Kakteen-Gesellschaft Association Suisse des Cactophiles

Caisse
Gestion des membres

Lisa Galli
Juchstrasse 58
CH-9548 Matzingen

Téléphone
E-mail

+41 (79) 413 27 55
kasse@kakteen.org

Formulaire de mutation

Section ASC/SKG: **Date**
Signature.....

Veuillez cocher s.v.p.

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Membre de l'ASC et de la section | <input type="checkbox"/> Membre de la section |
| <input type="checkbox"/> Partenaire d'un membre de l'ASC | <input type="checkbox"/> Membre d'honneur de la section |
| <input type="checkbox"/> Membre de l'ASC ne recevant pas le KuaS | <input type="checkbox"/> Passage dans une autre section |
| <input type="checkbox"/> Membre individuel de l'ASC devenant membre de la section | <input type="checkbox"/> Membre de la section devenant membre individuel de l'ASC |

Données personnelles

| | |
|------------------|------------------------|
| Nom | Prénom |
| Rue / No.: | NPA /Domicile..... |
| Téléphone..... | Date de naissance..... |
| Fax | E-mail |

Nouvelle adhésion et KuaS à partir du: (KuaS seulement pour l'année complète)

| | |
|--|---------------------|
| Changement d'adresse (nouvelle adresse) | A partir du:..... |
| Nom | Prénom |
| Rue / No.: | Domicile / NPA..... |
| Téléphone..... | E-mail |

Sortie/passage à partir du: **Décédé(e)**

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Désire maintenir réception du journal KuaS |
| <input type="checkbox"/> Envoi du KuaS à la section locale: (Nom, adresse)..... |
| <input type="checkbox"/> Restitution à la section locale: Banque/CCP (Nom, no de compte)..... |

| |
|-------------------------------|
| Notes:..... |
|-------------------------------|