

Mutationsmeldung / Avis de mutation

Auszufüllen von Kantonalverbänden/Sektionen zu Händen des SBC.

A remplir par les associations cantonales ou sections à l'attention de la BCS.

Datum/Date:	<input type="checkbox"/> Neueintritt / Admission <input type="checkbox"/> Austritt / Démission <input type="checkbox"/> bleibt Mitglied ohne Geschäft / reste membre sans commerce <input type="checkbox"/> Adressänderung / Changement d'adresse
Firma: Entreprise:	Anzahl Verkaufsstellen total: Nombre des points de vente total:
Name, Vorname: Nom, Prénom:	<input type="checkbox"/> Nachfolger von.. / Successeur de.. <input type="checkbox"/> Geschäft übergeben an... / Commerce remis à... <input type="checkbox"/> Alte Adresse / Ancienne adresse:
Adresse:	Firma: Entreprise:
PLZ, Ort: NPA, lieu:	Name, Vorname: Nom, Prénom:
Tel.: Tél.:	Adresse:
Fax:	PLZ, Ort: NPA, lieu:
E-Mail: E-mail:	

Datum/Date:	<input type="checkbox"/> Neueintritt / Admission <input type="checkbox"/> Austritt / Démission <input type="checkbox"/> bleibt Mitglied ohne Geschäft / reste membre sans commerce <input type="checkbox"/> Adressänderung / Changement d'adresse
Firma: Entreprise:	Anzahl Verkaufsstellen total: Nombre des points de vente total:
Name, Vorname: Nom, Prénom:	<input type="checkbox"/> Nachfolger von.. / Successeur de.. <input type="checkbox"/> Geschäft übergeben an... / Commerce remis à... <input type="checkbox"/> Alte Adresse / Ancienne adresse:
Adresse:	Firma: Entreprise:
PLZ, Ort: NPA, lieu:	Name, Vorname: Nom, Prénom:
Tel.: Tél.:	Adresse:
Fax:	PLZ, Ort: NPA, lieu:
E-Mail: E-mail:	

Datum/Date:	<input type="checkbox"/> Neueintritt / Admission <input type="checkbox"/> Austritt / Démission <input type="checkbox"/> bleibt Mitglied ohne Geschäft / reste membre sans commerce <input type="checkbox"/> Adressänderung / Changement d'adresse
Firma: Entreprise:	Anzahl Verkaufsstellen total: Nombre des points de vente total:
Name, Vorname: Nom, Prénom:	<input type="checkbox"/> Nachfolger von.. / Successeur de.. <input type="checkbox"/> Geschäft übergeben an... / Commerce remis à... <input type="checkbox"/> Alte Adresse / Ancienne adresse:
Adresse:	Firma: Entreprise:
PLZ, Ort: NPA, lieu:	Name, Vorname: Nom, Prénom:
Tel.: Tél.:	Adresse:
Fax:	PLZ, Ort: NPA, lieu:
E-Mail: E-mail:	

Kantonalverband / Sektion:			
Association cantonale / Section:			
Datum/Date:	Name/Nom:	Tel./Tél.:	