

# Beitrittserklärung

Ja, ich/wir werde/n gerne Mitglied des  
«Lehrbetriebsverbund SG/AR/AI»:

- Aktivmitglied (teilnehmender Betrieb), CHF 20.-
- Passivmitglied, CHF 100.-

\*\*\*\*\*

Frau    Herr    Firma

Firma .....

Funktion .....

Name/Vorname .....

Strasse/Nr. ....

PLZ/Ort .....

Telefon G/E-Mail G .....

Telefon P/Handy P .....

Fax .....

E-Mail P .....

Internet .....



**kv ost**

Ihr Verband für Bildung und Beruf



Nicht frankieren  
Ne pas affranchir  
Non affrancare

Geschäftsantwortsendung Invio commerciale-risposta  
Envoi commerciale-réponse



Lehrbetriebsverbund SG/AR/AI  
Lagerstrasse 18  
9000 St. Gallen