



ANMELDUNG
MITGLIEDSCHAFT
im RC Züri Oberland **RCZO**

Aktivmitglied	CHF 80	<input type="checkbox"/>
Passivmitglied	CHF 20	<input type="checkbox"/>
Spende	CHF	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>

Jahresbeiträge:*

Persönliche Angaben: *

RC Züri Oberland

Herr Robin Suter
Aktuariat
Bullingerstrasse 73
8004 Zürich

Telefon: +41 79 390 85 03

E-Mail: aktuariat@rczo.ch

Name, Vorname	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Strasse / Nr.	<input type="text"/>	Geschlecht	<input type="text"/>
PLZ, Wohnort	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>		

Angaben nur für Aktivmitglieder:

zutreffendes bitte ankreuzen

Behinderung: **

<input type="checkbox"/> Paraplegie	<input type="checkbox"/> Tetraplegie	<input type="checkbox"/> Komplet	<input type="checkbox"/> Inkomplet
<input type="checkbox"/> Andere: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Keine Behinderung		

Aufgrund von:

Krankheit

Unfall

Datum:

Ich bin Rollstuhlfahrer/-in:

Ja Nein

Ich wünsche, dass jemand von der Lebensberatung der SPV Kontakt mit mir aufnimmt:

Ja Nein

Ich möchte Informationen über Breitensportangebote von Rollstuhlsport Schweiz erhalten:

Ja Nein

* Angaben zwingend erforderlich.

** Angaben für Aktivmitglieder zwingend erforderlich.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass die angegebenen Daten zur Bearbeitung durch den RCZO und die SPV gemäss der Datenschutzerklärung der SPV (www.spv.ch/de/quicklinks/datenschutzerklaerung) verwendet werden dürfen.

Datum der Anmeldung

.....
Unterschrift