Schweizerischer Sigristen-Verband
Zentralvorstand / Zentralkassier
www.sigristen.ch

Datum: _____

Blumengeld / Rückvergütung

Sektion: _____

Ehrenmitglied (60.-) Nr: Name: Fr. _____

Mitglied (40.-) Nr: Name: Fr. _____

Todesfall

Ehrenmitglied (100.-) Nr: Name: Fr. _____

Mitglied (60.-) Nr: Name: Fr. _____

Couvert 1/2 Betrag von Fr. Fr. _____

Beilage Rechnung's kopie:

Betrag Total: _____

Unterschrift: _____