

## Antragsformular zum Erwerb der Passivmitgliedschaft SGfB

<b>Personalien</b>
Anrede/Titel
Vorname/Name
Geschlecht
Geburtsdatum
Nationalität
<b>Korrespondenzadresse</b>
Strasse/Nr./Postfach
PLZ/ Ort
Email
Telefon/Fax
Mobile
Website

### Arbeitssituation

Frühere und/oder aktuelle berufliche Tätigkeit

.....  
 .....

### Bemerkungen und Anliegen, Grund für Wechsel

.....  
 .....

Datum/Unterschrift .....

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich mit der Datenschutzerklärung der SGfB einverstanden bin bezüglich Verwendung meiner Daten (<https://www.sgfb.ch/de/datenschutz>).