



Mit diesem Formular teile ich der Alpgenossenschaft Vaduz meine Absicht mit, der Genossenschaft beizutreten und meine Rechte und Pflichten als Alpgenosse zu erfüllen.

Personalien:

Name:*	<input type="text"/>	Vorname*	<input type="text"/>
Strasse:*	<input type="text"/>	PLZ/ Ort*	<input type="text"/>
Telefonnummer*	<input type="text"/>	Bürgerort*	<input type="text"/>
Geburtsdatum*	<input type="text"/>		
Email Adresse	<input type="text"/>		

Personalien des Vaters:

Name*	<input type="text"/>	Vorname*	<input type="text"/>
Geburtsdatum*	<input type="text"/>		

Personalien der Mutter:

Name*	<input type="text"/>	Vorname*	<input type="text"/>
Geburtsdatum*	<input type="text"/>		

Personalien des Ehepartners

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>		

Kinder:

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>

Felder mit * sind Pflichtfelder

Bitte senden Sie das Formular an die Alpgenossenschaft Vaduz, Postfach 180, 9490 Vaduz, oder an info@pradamee.li

Mit Freundlichen Grüßen, Alpgenossenschaft Vaduz