

**Beitrittsformular****Demande d'adhésion**

Angeschlossener Verband

Chambre affiliée

Neues Mitglied/Neuer Partner*Bitte Formular vollständig ausfüllen***Nouveau membre/Nouveau partenaire***Prière de remplir complètement*

Name / Nom	<input type="text"/>	Vorname / Prénom	<input type="text"/>
Berufliche Angaben		Indications professionnelles	
Gesellschaft / Compagnie		<input type="text"/>	
Strasse / rue	<input type="text"/>	Postfach / case postale	Nr. / no: <input type="text"/>
PLZ / NPA	<input type="text"/>	Ort / Lieu	<input type="text"/>
Tel. Geschäft / Tél. bureau	<input type="text"/>	Mobile Geschäft / Mobile bureau	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	Website / site internet <input type="checkbox"/>
Generalagent seit / ab Agent général depuis / à partir de	<input type="text"/>	Vertragsstatus / Statut contractuel Regie / en régie <input type="checkbox"/> Unternehmer / entrepreneur <input type="checkbox"/>	
Persönliche Angaben		Indications personnelles	
Geburtsdatum Date de naiss.	<input type="text"/>	Muttersprache Langue maternelle	<input type="text"/>
AHV-Nr. No AVS	<input type="text"/>	AHV-Ausgleichskasse Nr. Caisse de comp. AVS	<input type="text"/>
Privatadresse		Adresse privée	
Strasse / rue	<input type="text"/>	Postfach / case postale	Nr. / no: <input type="text"/>
PLZ / NPA	<input type="text"/>	Ort / Lieu	<input type="text"/>
Tel. Privat / Tél. privé	<input type="text"/>	Mobile Privat / Mobile privé	<input type="text"/>
E-Mail Privat / E-Mail privé		<input type="text"/>	
Der/die Gesuchsteller/in bestätigt, die Statuten von Regionalverband und SVVG sowie das Berufsbild, die Standesregeln und die Verbandspolitik des SVVG eingesehen zu haben. Er/Sie verpflichtet sich, die sich aus diesen Dokumenten ergebenden rechtlichen, ethischen und moralischen Pflichten einzuhalten. Insbesondere wird die Pflicht zur Leistung der Mitgliederbeiträge anerkannt.		Le/La requérant/e confirme avoir pris connaissance des statuts de la chambre et de la FSAGA ainsi que du profil professionnel, des règles de déontologie et de la politique associative. Il/Elle s'engage à respecter les devoirs juridiques, éthiques et moraux en découlant. Il/Elle reconnaît notamment le devoir de s'acquitter régulièrement des cotisations.	
Ort / lieu	Datum / date	Unterschrift / Signature	

Angeschlossener Verband Datum der Aufnahme in den angeschlossenen Verband Date d'adhésion à l'association affiliée	Association affiliée Datum/Date.....
Drucken Sie bitte das Formular aus, unterzeichnen Sie es rechtsgültig und senden es an die Geschäftsstelle des SVVG	Prière d'imprimer le formulaire, de le signer valablement et de l'envoyer par poste au secrétariat central de la FSAGA
Ort/lieu	Unterschriften
Datum/date	Signatures
	Der Präsident / le président Der Sekretär / le secrétaire

Anmerkungen/Bemerkungen/Hinweise	Notes/remarques/indications
----------------------------------	-----------------------------