

# Pferdezuchtgenossenschaft Einsiedeln



## Beitrittserklärung

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Mobile \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Ort/ Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

### Bitte einsenden an:

Pferdezuchtgenossenschaft Einsiedeln

z.H. Xaver Kälin

Trachslauerstrasse 31

CH 8840 Trachslau