



## BEITRITTSERKLÄRUNG VEREIN

Hiermit erkläre/n ich/wir, der Tageselternvermittlung Region Thun beizutreten und die Statuten anzuerkennen.

Nachname	
Vorname	
Adresse	
PLZ/Ort	
Telefon Privat	

- |               |   |     |        |
|---------------|---|-----|--------|
| Jahresbeitrag | <input type="checkbox"/> Aktivmitglied        | CHF | 30.00  |
|               | <input type="checkbox"/> Passivmitglied       | CHF | 25.00  |
|               | <input type="checkbox"/> Juristische Personen | CHF | 150.00 |
|               | <input type="checkbox"/> politische Gemeinden | CHF | 250.00 |

- |          |                                       |                                      |                                   |
|----------|---------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| Gemeinde | <input type="checkbox"/> Thun         | <input type="checkbox"/> Steffisburg | <input type="checkbox"/> Heimberg |
|          | <input type="checkbox"/> Hilterfingen | <input type="checkbox"/> Oberhofen   | <input type="checkbox"/> Hünibach |
|          | <input type="checkbox"/> Sigriswil    |                                      |                                   |

- |          |   |                                 |
|----------|---|---------------------------------|
| Funktion | <input type="checkbox"/> Tagesmutter/-vater | <input type="checkbox"/> Eltern |
|----------|---|---------------------------------|

Ort/Datum	Unterschrift

Bitte einsenden an:  
TEV Region Thun, Scheibenstrasse 5, 3600 Thun oder [sekretariat@tevthun.ch](mailto:sekretariat@tevthun.ch)