

Beitrittsgesuch



Name: _____

Vorname: _____

Strasse/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Akademische
Abschlüsse:
(Nachweise bitte als
Kopie anfügen)

Aktuelle
Tätigkeit:

Bitte eine der folgenden Mitgliedsformen auswählen:

- Ich ersuche als **reguläres Mitglied** beizutreten (150.- Sfr/Jahr).
- Ich ersuche als **studentisches Mitglied** SWAN beizutreten (50.- Sfr/Jahr).
(In dem Fall bei „Akademische Abschlüsse“ bitte den angestrebten Abschluss angeben und einen Studiennachweis einreichen.)
- Ich ersuche mit einer **Kombi-VDOE Mitgliedschaft** beizutreten (100.- Sfr + 105 € /Jahr). (In dem Fall ist eine Kombi-Mitgliedschaft beim VDOE eigenhändig zu beantragen. Der reduzierte Beitrag wird nur dann gewährt, wenn dies erfolgt ist.)

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die wahrheitsgetreue Angabe meiner Daten sowie meinen Beitritt zum Verband **SWAN – SWiss Academic Nutritionists** und akzeptiere dessen Statuten. Darüber hinaus verpflichte ich mich, die Interessen des Verbands zu wahren und den Mitgliederbeitrag zu bezahlen.

Mir ist bewusst, dass der Vorstand von SWAN meine Ausbildung überprüfen wird und sich das Recht vorbehält, meinen Beitritt abzulehnen.

Ort, Datum

Unterschrift

Anmerkungen des Verbandes:

Alle angegebenen Daten werden von SWAN vertraulich behandelt und nur für interne Zwecke verwendet.