



Demande d'adhésion – Beitrittserklärung

Le/la soussigné/e confirme l'adhésion de l'institution /
Der/die Unterzeichnende erklärt den Beitritt der nachfolgenden Institution:

Nom de l'institution /
Name der Institution:

Personne de contact /
Kontaktperson:

Adresse:

No de téléphone /
Telefonnummer:

E-mail :

L'institution en bref /
Kurzporträt der Institution:

Le/la soussigné/e déclare que l'institution nommée respecte les statuts de l'association Insertion Fribourg et remplit les conditions y relatives. Le montant de la cotisation s'élève à CHF 100.- par année.

Der/die Unterzeichnende erklärt, dass die genannte Institution die Statuten des Verbands „Arbeitsintegration Freiburg“ respektiert und die darin festgehaltenen Bestimmungen für Verbandsmitglieder erfüllt. Der Mitgliederbeitrag beträgt CHF 100.-

Lieu, date / Ort, Datum

Signature / Unterschrift

Correspondance en : Français
Korrespondenz in : Deutsch

Envoyer à / Senden an :
Insertion Fribourg / Arbeitsintegration Freiburg
Case postale 45 / Postfach 45, 1701 Fribourg
ou/oder : fribourg@insertionsuisse.ch
Tél. 026 347 20 20