



**Beitrittsformular
Verein Elefanten in Not**

NAME.....VORNAME.....

ADRESSE.....PLZ/ORT.....

E-MAILADRESSE.....

TELEFON.....HANDY.....

DATUM / UNTERSCHRIFT.....

Bitte ankreuzen:

- Mitglied (50.-/Jahr) mit Stimmrecht
- Passivmitglied (30.-/Jahr) ohne Stimmrecht
- Gönner (nach eigenem Ermessen) ohne Stimmrecht
- ich wünsche „nur“ Informationen

Bitte einsenden an Augustin Saleem, Birnbäumenstr. 45, 9000 St.Gallen
oder a.saleem@fotosaleem.ch