



CLASSIC BRIDGE CLUB BASEL

Anmeldeformular für Mitgliedschaft

Anrede: _____

Nachname: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Geburtstag: _____

Telefon: Fest: _____ Mobile: _____

E-Mail: _____

Spielerpass: ja ☐ nein ☐

Bemerkungen: _____

Gerne möchte ich Mitglied im Classic Bridge Club Basel werden.

Bitte einem Vorstandsmitglied übergeben oder schicken an:

info@classicbridge.ch

Datum: _____

Unterschrift: _____