



**HISTORISCHE
VEREINIGUNG
AARBURG**

Beitrittserklärung zur Historischen Vereinigung Aarburg

Der/die Unterzeichnende erklärt seinen/ihren Beitritt zur Historischen Vereinigung Aarburg.

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

→ Zuzustellen per Post oder E-Mail an die Präsidentin:

Luzia Fleischlin, Städtchen 35, 4663 Aarburg, praesidium@historische-vereinigung-aarburg.ch