

**Geschäftsstelle**  
c/o AGET Consult  
Bahnhofstrasse 5  
4537 Wiedlisbach  
Telefon 079 760 06 06  
info@vcu.ch  
www.vcu.ch

## VCU Anmeldeformular

(Paarmitglieder reichen bitte zwei Formulare ein)

### Personalien

Name	
Vorname	
Anrede / Titel	
Beruf	
Ausbildung	
Geburtsdatum	
Adresse Privat	
PLZ, Ort Privat	
Wohnkanton	
Telefon Privat	
E-Mail Privat	
Handy	
Name Vorname Partner/in	

Bitte schicken Sie ein aktuelles Foto per Email an: [info@vcu.ch](mailto:info@vcu.ch)



**Berufliche Tätigkeit**

Tätigkeit	
Firma	
Branche	
Adresse Firma	
PLZ, Ort Firma	
Website	
Telefon Geschäft	
E-Mail Geschäft	

**Nebenberufliche Tätigkeiten**

Verbands-/Vorstandstätigkeiten Verwaltungsratsmandate Politische Funktionen	
---	--

**Weitere Informationen**

Welcher VCU-Region treten Sie bei?	<input type="checkbox"/> Aarau/Solothurn <input type="checkbox"/> Bern/Fribourg <input type="checkbox"/> Ostschweiz <input type="checkbox"/> Basel <input type="checkbox"/> Linth <input type="checkbox"/> Zentralschweiz <input type="checkbox"/> Zürich
Art der Mitgliedschaft	<input type="checkbox"/> Einzelmitglied <input type="checkbox"/> Paarmitglied <input type="checkbox"/> Gönner
Zustelladresse	<input type="checkbox"/> Geschäftsadresse <input type="checkbox"/> Privatadresse
Folgende Daten dürfen im Mitgliederverzeichnis für VCU-Mitglieder und -Interessenten zugänglich gemacht werden	<input type="checkbox"/> nur Name und Adresse <input type="checkbox"/> Name, Adresse und Kontaktmöglichkeiten <input type="checkbox"/> gesamtes Portrait
Durch wen wurden Sie auf die VCU aufmerksam?	

**Datum, Unterschrift:**

