

Anmeldung Workshop Pflichtenhefte

5. September 2024

Name/Vorname: _____

Samariterverein: _____

Geburtsdatum: _____

E-Mail: _____

Telefon Mobil: _____

Adresse: _____

PLZ/Ort: _____

☐ Vorauszahlung (Rechnung)

☐ TWINT

Talon retournieren bis 8. August 2024 an: info@samariter-bern.ch