



**Schweizerische Volkspartei Kanton Bern**  
**Union Démocratique du Centre Canton de Berne**

Sekretariat, Optingenstrasse 1, 3013 Bern; Tel: 031 336 16 26, Fax: 031 336 16 25

PC-Konto 30-2686-3, [sekretariat@svp-bern.ch](mailto:sekretariat@svp-bern.ch); [www.svp-bern.ch](http://www.svp-bern.ch)

***Der/Die Unterzeichnende erklärt seinen/ihren Beitritt als Mitglied der SVP Sektion***

Herr ☐ Frau ☐

Name: ..... Vorname: ..... Bemerkungen: .....

Strasse: ..... Nummer: .....

PLZ: ..... Ort: .....

E-Mail: ..... Tel.: .....

Beruf: ..... Geburtsdatum: .....

Sind Sie Mitglied einer Jungpartei?

Sind Sie Mitglied einer anderen politischen Gruppierung?

***Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der obenstehenden Angaben!***

Datum: ..... Unterschrift: .....