

Adressabfragebogen

Mitgliedsgruppe	
-----------------	--

Name, Vorname	
---------------	--

Anschrift	
-----------	--

Tel.- Nummer	
--------------	--

FAX-Nummer	
------------	--

E-Mail-Adresse	
----------------	--

Wie wollen Sie zukünftig Ihre Informationen des SJR erhalten

- per Post
- per E-Mail

Bitte zutreffendes ankreuzen.