



BEITRITTSERKLÄRUNG

Nach Kenntnisnahme der Statuten erklären wir / erkläre ich hiermit den Beitritt zur proMADAGASCAR

ORGANISATION / FIRMA / NAME

.....

RECHTSFORM

.....

Als

Organisation Firma Einzelperson Vertretung

ADRESSE

.....

Kontaktperson

.....

Telefon/Telefax/Email/Web

.....

.....

Datum

Rechtsgültige Unterschrift(en)

.....

Zu senden an: proMADAGASCAR, Zürichbergstrasse 221, 8044 Zürich