



Offiziersgesellschaft  
Uri

# Beitrittserklärung

Grad

---

Name

---

Vorname

---

Adresse

---

PLZ / Wohnort

---

Telefon P / G

---

E-Mail Adresse

---

Mit Einteilung / Funktion

---

sind Sie schon Mitglied  
einer anderen OG ?

Ja       Nein

Wenn ja, welcher OG ?

---

Bemerkungen

---

---

---

Ort / Datum

Unterschrift

.....

.....

Bitte einsenden an:

Offiziersgesellschaft Uri, 6460 Altdorf