

Anmeldung

Ja, ich möchte Mitglied im Gewerbeverein Zürich-Oerlikon werden.

Firma:

Kontaktperson:

Adresse:

Telefon:

Telefax:

e-mail (wichtig für Kurz-Info)

Datum:

Unterschrift:



Gewerbeverein Zürich-Oerlikon
Postfach
8050 Zürich