



Sportclub Roche  
Beitrittserklärung

Verteiler:

Original an Mutationsstelle schicken

Mit Maschine oder Blockschrift ausfüllen

Unterzeichnete(r) erklärt hiermit den Beitritt zum Sportclub Roche

Personal-Nr.				

Herr / Frau / Fräulein

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

Eintritt in die Firma \_\_\_\_\_ Abt. \_\_\_\_\_ Bau \_\_\_\_\_ Raum \_\_\_\_\_ Tel.int. \_\_\_\_\_

Lehrling  ja  nein

Sind Sie bereits Mitglied von SCR-Sektionen?  ja  nein

Wenn ja, bei welchen Sektionen? \_\_\_\_\_

Möchten Sie sich bei uns aktiv betätigen?  ja  nein

Wenn ja, bei welchen Sektionen? \_\_\_\_\_

Versicherung\* \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

\* Roche-Mitarbeitende sind bei der SUVA versichert

Formular ausdrucken und ausgefüllt an Beitragskasse, Mutationen (a.i.) schicken:

⇒ Christian Iacobone Bau. 074 R. 3W.524

Email: christian.iacobone@roche.com

⇒ **Mutationsstelle: Kopien an Beitragskasse und Sektion/-en verteilen.**