

# Swiss Chiropractic Students (SCS)

swisschirostudents@gmail.com

## Eintrittserklärung

---

Name, Vorname

---

Strasse

---

PLZ/Ort

---

E-Mail

---

Telefon

Hiermit trete ich in den Verein Swiss Chiropractic Students ein und erkläre mich damit einverstanden, den Mitgliederbeitrag von 20.00 CHF pro Jahr zu leisten.

---

Ort und Datum

Unterschrift