

# Beitrittsformular Schweizerischer Fachverband der Hauswarte Kantonalfachverband Graubünden



Bitte in Blockschrift ausfüllen und einsenden an:

|                          |   |                        |
|--------------------------|---|------------------------|
| Anrede                   | <input type="radio"/> Herr <input type="radio"/> Frau <input type="radio"/> Fam.  | <b>Mutationen</b>      |
| Firma                    | _____   | <b>Marcus Andreoli</b> |
| Vorname                  | _____   | <b>Nordstrasse 56</b>  |
| Name (inkl. Mädchenname) | _____   | <b>7000 Chur</b>       |
| Strasse                  | _____   |                        |
| Postfach                 | _____   |                        |
| PLZ/Ort                  | _____   |                        |
| Tel. privat              | _____   | Tel. Geschäft _____    |
| Natel                    | _____   | Email _____            |
| Geburtstag               | _____   |                        |
| Erlerner Beruf           | _____   |                        |
| Berufsprüfung am         | _____   |                        |
| Hausmeisterprüfung am    | _____   |                        |
| Hauswartspensum          | <input type="radio"/> vollamtlich <input type="radio"/> nebenamtlich _____%   |                        |
| Arbeitgeber              | _____   |                        |
| Adresse Arbeitgeber      | _____   |                        |
|                          | _____   |                        |
| Funktion                 | _____   |                        |
| Amtsantritt am           | _____   |                        |
| Arbeitsgebiet            | <input type="radio"/> Schule <input type="radio"/> Sporthalle <input type="radio"/> Heim <input type="radio"/> Verwaltung<br><input type="radio"/> Firma <input type="radio"/> Wohnungen <input type="radio"/> andere |                        |
| SFH empfohlen durch      | _____   |                        |
| Datum                    | _____   |                        |
| Unterschrift             | _____   |                        |

## Doppelmitgliedschaft

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| Anrede                          | <input type="radio"/> Herr <input type="radio"/> Frau |
| Vorname Ehe-/Lebenspartner      | _____   |
| Name Ehe-/Lebenspartner         | _____   |
| Geburtstag Ehe-/Lebenspartner   | _____   |
| Datum                           | _____   |
| Unterschrift Ehe-/Lebenspartner | _____   |

**Jahresbeitrag:** Einzelmitglied: CHF 43.- + CHF 17.- Rechtsschutz  
Doppelmitglied: CHF 50.- + CHF 17.- Rechtsschutz