



Anmeldeformular

Ich bin

Basic Bonding LeiterIn

EEH – FachberaterIn

EEH TherapeutIn

Ich möchte

Mitglied werden 80 CHF

GönnerIn werden 50 CHF

Passivmitglied werden 20 CHF

Name: Vorname:

Strasse:

PLZ: Ort:

Telefonnummer: E-Mail:

Webseite:

Unterschrift: Datum:

Bitte per E-Mail an info@eeh-fachverband.ch oder
per Post an **EEH Schweiz, Leonhardsberg 14a, 4051 Basel** senden