

# GESUCH ÜBERNAHME MITGLIEDERBEITRAG 2024

an den Stiftungsrat der Fürsorgestiftung SBK

#### **Name und Adresse der gesuchstellenden Sektion**

SBK Sektion Bern, Monbijoustrasse 30, 3011 Bern

#### **Bezugsperson der Sektion**

Name: Daniela Aeschbacher Telefon: 031 380 54 64

**Personalien Gesuchsteller/in**

Name

Vorname

Lediger Name

Geburtsdatum

Zivilstand

Adresse

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Kinder, die im gleichen Haushalt leben oder für die gesorgt wird:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name | Vorname | Geburtsdatum | Schule/Lehre/Beruf |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

 |
| Eintrittsjahr in den SBK       Mitgliedernummer       |  |
| Beruf       |
| Beschäftigungsgrad (Kategorie)       |
|  |   |   |   |
|  | Gesuchsteller/in | Partner/in | Total CHF |
| **Einkünfte netto pro Monat** |        |       |       |
| **Vermögen für den gesamten Haushalt** Liquides Vermögen (Bargeld, Sparguthaben, Wertschriften etc.) |       |       |       |
| **Grund des Gesuches** |
|       |
|  |
|  |

 **Ort, Datum, Unterschrift Gesuchsteller/in**

**Datum, Stempel, Unterschrift der Sektion**