|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **Präsidentenwechsel 2017** | | | | |
|  | | | | |
| **Kneipp-Verein** | |  |  | |
|  | |  |  | |
| **Bisheriger Präsident** | |  |  | |
| **(Name/Vorname)** | |  | **Mitgl.Nr.** | |
|  | |  |  | |
| **seit** | |  |  | |
|  | |  |  | |
| **Allfällige weitere** | |  |  | |
| **Vorstandstätigkeit** | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
| **seit** | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
| **Neuer Präsident** | |  |  | |
| **(Name/Vorname)** | |  | **Mitgl.Nr.** | |
|  | |  |  | |
| **Adresse** | |  |  | |
|  | |  |  | |
| **Wohnort** | |  |  | |
|  | |  |  | |
| **Telefon Nr.** | |  |  | |
|  | |  |  | |
| **E-Mail** | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
| **Datum** |  |  | Unterschrift |  |

**Wir bitten Sie, das ausgefüllte Formular bis spätestens 01. März 2017 zu retournieren an:**

**Schweizer Kneippverband, Sekretariat, Weissensteinstrasse 35, 3007 Bern, E-Mail:** [**info@kneipp.ch**](mailto:info@kneipp.ch)