

Formular für Adressänderung/ -korrektur

Alte Adresse:

Anrede: Herr Frau

Vorname: _____

Name: _____

Strasse: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Neue Adresse / Adresskorrektur:

Anrede: Herr Frau

Vorname: _____

Name: _____

Strasse: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Mailadresse: _____

Bitte senden Sie uns das ausgefüllte Formular per Post, Fax oder Mail an:

Schweizerische Zahntechniker-Vereinigung SZV
Zentralsekretariat
Bahnhofstrasse 23
8956 Killwangen

Fon: 056 500 20 60
Fax: 056 401 11 42
Mail: info@szv.ch