

# Anmeldung

als Mitglied des Vereins für das  
Pharmazie-Historische Museum  
der Universität Basel

## Personalien:

Name: .....

Vorname: .....

Adresse: .....

PLZ Ort: .....

Telefon/Natel/Fax: .....

Email: .....

Ort, Datum:

.....

Unterschrift:

.....

.....

Nicht auszufüllen:

Eingang der Anmeldung: ..... Vis: .....

Bestätigung ab: ..... Vis: .....

Eintrag in Adressliste: ..... Vis: .....