

Beitrittserklärung

zur Organisation der Arbeitswelt Gesundheit Glarus (Oda GL)

1. Grundsatz

Wir beantragen die Mitgliedschaft der Oda GL per 01. Juli 2020. Wir bestätigen, die Statuten erhalten zu haben, Art. 3 (Zweckbestimmung) zu entsprechen und mit deren Inhalt einverstanden zu sein.

2. Betrieb

Name der Institution _____

Zusatzbezeichnung _____

Adresse _____

PLZ Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

3. Verantwortliche/r VertreterIn

Name/Vorname _____

Funktion _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

StellvertreterIn Name / Vorname _____

Ort/Datum

Stempel/Unterschrift