

Antrag auf eine Mitgliedschaft bei Probon Uri

Geschäft: _____

Vorname, Name:
ProBon Verantwortlicher _____

Adresse: _____

PLZ, Ort: _____

Tel.: _____

Fax: _____

Email / Internet: _____

Für folgende Warengruppen
möchten wir gerne Probon
abgeben: _____

Abgabe von Probon ab (Datum): _____

Anzahl Probon Dispenser: _____

Anzahl Probon Plakate: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Der Antrag wird vom Vorstand von Probon Uri geprüft. Über die Aufnahme in den Verein Urner
Detaillisten werden Sie umgehend informiert.