

Antrag zur Mitgliedschaft

Aargauischer Verband Unternehmen mit sozialem Auftrag

Das nachfolgende Unternehmen mit sozialem Auftrag beantragt seine Mitgliedschaft zu AVUSA mit allen Rechten und Pflichten:

Name der Unternehmung: _____

Strasse, Nummer: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Homepage: _____

Vorname/Name der Leitung: _____

Bezeichnung der Funktion: _____

Vorname/Name des Präsidenten: _____

E-Mail: _____

Voraussichtliche Anzahl Vollstellen
per Januar des Folgejahrs: _____

Mitglied CURAVIVA Schweiz Ja Nein

Mitglied INSOS Schweiz Ja Nein

Mitglied Integras Schweiz Ja Nein

Ort und Datum: _____

Rechtsgültige Unterschriften: _____

Bitte diesen Talon vollständig ausgefüllt, zusammen mit einer Kopie der Betriebsbewilligung, der Anerkennung oder einem Nachweis zur Erfüllung weiterer Aufnahmekriterien zurücksenden an:

AVUSA

Geschäftsstelle AVUSA

Mühlemattstrasse 42

5000 Aarau

062 562 99 60

info@avusa.ch

www.avusa.ch