



Nom: _____
Prénom: _____
Adresse: _____
NAP: _____
Localité: _____
Date de naissance: _____
Profession: _____
Tél. privé: _____
Tél. bureau: _____
Tél. mobile: _____
E-mail: _____

Participation de membre du partenaire *(optional)*

Nom/Prénom du partenaire: _____

**Demande
d'admission**

Je possède la/les Ferrari suivante(s):

Typ véhicule	Chassis-no.	Année
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

La participation aux activités locales du Club est volontaire et pas une condition pour être admis dans le Club. *(Chaque membre peut sur demande et à chaque moment changer de section).*

Participation à la vie locale du Club dans la région de:

(Cocher la section correspondante)

Nord-Ouest/Mittelland Suisse orientale
 Suisse centrale Tessin
 Suisse romande

Le/la soussigné(e) désire devenir membre du Ferrari Club Switzerland.

Cotisations:

Cotisation annuelle pour membre actif CHF 350.-, avec partenaire CHF 450.-.

Cotisation unique d'acceptation CHF 500.-

Date: _____

Signature: _____

A remplir par le comité:

Reçu le: _____

Autorisé le: _____

A envoyer à: Ferrari Club Switzerland, Im Holmig 10, 4451 Wintersingen
Tél. 061 971 80 80 · info@ferrariclubswitzerland.ch