

Aufnahmegesuch als NPRG-Kollektivmitglied

Bitte füllen Sie dieses Formular vollständig und gut leserlich aus und schicken Sie es dann an die Geschäftsstelle der NPRG. Danke.

Bitte beachten Sie: Alle NPRG-Mitglieder werden auf der Internetseite der pr suisse/NPRG publiziert.

1. Angaben zur Firma

Firma _____
Geschäftsfelder _____
Strasse/Nr. _____
PLZ/Ort _____
Telefon Zentrale _____
Telefax _____
E-Mail _____

2. Hauptverantwortliche/r, Antragsteller/-in

Vorname, Name _____
Funktion _____
Telefon direkt _____
Fax _____
Email _____

Welche der folgenden Abschlüsse haben Sie erreicht?

- Ich bin Inhaber/in des eidgenössischen Diploms als PR-Berater/in
- Ich bin Inhaber/in des Fachausweises eines/er PR-Fachmann/-frau
- Ich habe ein Studium an einer Universität, einer Hochschule oder einer Höheren Wirtschaftsfach- und Verwaltungsschule abgeschlossen
und zwar

- Andere Ausbildung, nämlich

- Ich bin zusätzlich interessiert an einer Mitgliedschaft als akkreditiertes Mitglied mit Eintrag im Berufsregister (CHF 450.-)*

3. Anmeldung

Der/Die Unterzeichnete stellt – gemäss den Statuten der NPRG – den Antrag auf Aufnahme in die Nordwestschweizerische Public Relations Gesellschaft NPRG als:

- Kollektivmitglied (CHF 600.-)

Der/Die Unterzeichnete bestätigt mit der Unterschrift, die Statuten der NPRG zu kennen und im Falle einer Aufnahme in die NPRG zu befolgen, insbesondere die finanziellen Verpflichtungen termingerecht zu erfüllen. Spätester Kündigungstermin der Mitgliedschaft ist jeweils der 30. November des laufenden Jahres.

Datum/Unterschrift _____

4. Zusatzmitglieder Kollektivmitgliedschaft

Sie können maximal fünf Personen als Zusatzkollektivmitglieder melden:

Vorname, Name _____

Funktion _____

Telefon direkt _____

Fax _____

Email _____

- Ich bin zusätzlich interessiert an einer Mitgliedschaft als akkreditiertes Mitglied mit Eintrag im Berufsregister (CHF 450.-)*

Vorname, Name _____

Funktion _____

Telefon direkt _____

Fax _____

Email _____

- Ich bin zusätzlich interessiert an einer Mitgliedschaft als akkreditiertes Mitglied mit Eintrag im Berufsregister (CHF 450.-)*

Vorname, Name _____

Funktion _____

Telefon direkt _____

Fax _____

Email _____

- Ich bin zusätzlich interessiert an einer Mitgliedschaft als akkreditiertes Mitglied mit Eintrag im Berufsregister (CHF 450.-)*

Vorname, Name _____
Funktion _____
Telefon direkt _____
Fax _____
Email _____

- Ich bin zusätzlich interessiert an einer Mitgliedschaft als akkreditiertes Mitglied mit Eintrag im Berufsregister (CHF 450.-)*

Vorname, Name _____
Funktion _____
Telefon direkt _____
Fax _____
Email _____

- Ich bin zusätzlich interessiert an einer Mitgliedschaft als akkreditiertes Mitglied mit Eintrag im Berufsregister (CHF 450.-)*