Schwäbischer Albverein e. V.

Hauptgeschäftsstelle

Verkauf & Vertrieb

Hospitalstr. 21 b

70174 Stuttgart

------

per E-Mail an verkauf@schwaebischer-albverein.de

##### per Fax an 0711 22585-921

**Senden Sie bitte unten aufgeführte Prämien an:**

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Ortsgruppe |       |
| **Ortsgruppen-****Nummer** |       |
| **Vor- und** **Familienname** |       |
| **Straße und Hausnummer** |       |
| **Postleitzahl und Wohnort** |       |

Abgabetermin: 15. Oktober 2025

|  |
| --- |
|  |

#### Prämienmeldung für Mitgliederwerbung 2025

Bitte vollständig ausfüllen:

Bitte wenden

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name der Werberin/des Werbers | Geworbene Mitglieder | Prämien-**kenn-****ziffer** | Bitte frei lassen |
| **Anzahl** | **Name(n)** |
| Beispiel:Max Mustermann | 2 | Konrad PfleidererRosa Pfleiderer | 12 |  |
| Maria Mustermann | 1 | Gottfried Häberle | 5 |  |
|                                                                                                                          |                                                                                                                          |                                                                                                                          |                                                                                                                          |                                                                                                                          |

#### Seite 2:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name der Werberin/des Werbers | Geworbene Mitglieder | Prämien-**kenn-****ziffer** | Bitte frei lassen |
| **Anzahl** | **Name(n)** |
|                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                            |