



VERBIER  
LE CLUB DES COMBINS

## SOUSCRIPTION / SUBSCRIPTION FORM

La (la) soussigné(e) souhaite  
devenir:

*I the undersigned wish to  
become:*



MEMBRE FONDATEUR  
*A FOUNDING MEMBER*



MEMBRE  
*A MEMBER*



MEMBRE CONJOINT  
*SPOUSES AND LIFE-PARTNERS MEMBERS*



MEMBRE JUNIOR  
*JUNIOR MEMBER*

Madame/Mrs

Monsieur/ Mr

Nom/Name \_\_\_\_\_

Prénom/First Name \_\_\_\_\_

Adresse/Address \_\_\_\_\_

Nr Postal/Post code \_\_\_\_\_ Localité/Town \_\_\_\_\_

Pays/Country \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Lieu et date / Place & Date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

A retourner sous pli / Please return an envelope to:

LE CLUB DES COMBINS

c/o LES GUIDES DE VERBIER | CASE POSTALE 151 | CH-1936 VERBIER

info@clubdescombins.ch | TEL. +41 27 775 33 70 | www.clubdescombins.ch