KORPORATION
PFÄFFIKON

Aufnahmegesuch 2027

Die/Der Unterzeichnete ersucht hiermit um die Aufnahme als Mitglied in die Korporation Pfäffikon/SZ

Anrede: Frau ☐ Herr ☐

Familienname:

Vorname: Vorname 2:

Geburtsdatum: Beruf:

Strasse:

PLZ: Ort:

Zivilstand:

Bürgerort:

Telefon-Nr. Privat:

Telefon-Nr. Geschäft:

Mobil-Nr. (Natel):

E-Mail-Adresse:

Name der Bank:

Adresse der Bank:

IBAN-Kontonummer:

Ich bin die Tochter/der Sohn des nachfolgend aufgeführten Korporationsmitgliedes:

Familienname:

Vorname: Bürgerort:

Geburtsdatum: Todesdatum:

Familienname, Vorname, Geburtsdatum und Bürgerort des anderen Elternteils:

Familienname:

Vorname: Bürgerort:

Geburtsdatum: Todesdatum:

Datum: Unterschrift:

Zwingende Beilagen:

Amtlicher Ausweis über den registrierten Familienstand des/r Gesuchstellers/in im Original, ausgestellt im Dezember 2026, worin Familienname, Vorname, Geburtsdatum und Bürgerort von Mutter und Vater aufgeführt sind.
Wohnsitzbestätigung im Original, ausgestellt im Dezember 2026