

Einsatzformular Genossenschaft KISS Stäfa



Gebende/r: Name		Vorname	
Strasse		PLZ	Ort
Nehmende/r: Name		Vorname	
Strasse		PLZ	Ort
Datum	Total Stunden	Art des Einsatzes	Unterschrift Nehmende/r
Datum	Unterschrift Gebende/r:		
	An Geschäftsstelle senden per Mail: info@kiss-staefa.ch Per Post: Genossenschaft KISS Stäfa, Goethestrasse 14, 8712 Stäfa		