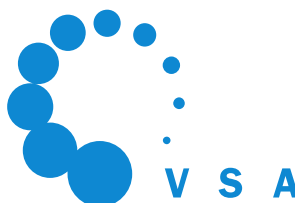


Verband Schweizer
Abwasser- und
Gewässerschutz-
fachleute

Association suisse
des professionnels
de la protection
des eaux

Associazione svizzera
dei professionisti
della protezione
delle acque

Swiss Water
Association



Europastrasse 3
Postfach, 8152 Glattbrugg
mitgliedschaft@vsa.ch
www.vsa.ch
T: 043 343 70 70

DEMANDE D'ADMISSION MEMBRE INDIVIDUEL VSA

Je souhaite devenir membre à titre personnel à l'une des adhésions individuelles suivantes, non transmissible (veuillez tenir compte des [catégories des membres et cotisations du VSA](#)) :

Adhésion individuelle	CHF 250
Adhésion individuelle Young Professionals*	CHF 100
Adhésion individuelle Young Professionals pour les employé·e·s d'un membre VSA **	CHF 0
Adhésion individuelle Young Professionals pour les étudiant·e·s ***	CHF 0

Conditions préalables :

* vous avez moins de 35 ans ou au maximum 5 ans d'expérience dans le secteur

** votre employeur est membre du VSA et vous êtes âgé·e de moins de 35 ans ou bénéficiez au max. 5 ans d'expérience dans le secteur

*** une attestation d'inscription valide doit être jointe à la demande d'adhésion

Adresse du membre

Titre _____
Nom _____ Prénom _____
Rue _____ n° _____ Case postale _____
Pays _____ Code postal _____ Lieu _____
E-Mail privé _____
Téléphone privé _____ Mobile privé _____
Date de naissance _____ Dans le secteur du _____
(nécessaire pour les adhésions Young Professionals) (nécessaire pour les adhésions Young Professionals à partir de 35 ans)

Aqua & Gas

Toutes les adhésions comprennent un abonnement électronique (e-paper) à «Aqua & Gas», qui peut être demandé après réception de la confirmation d'adhésion par e-mail à support@svgw.ch. Les Young Professionals qui souhaitent recevoir une version imprimée choisissent l'adhésion individuelle à CHF 250 et indiquent leur date de naissance.

Je souhaite recevoir «Aqua & Gas» également en version imprimée
(uniquement pour l'adhésion individuelle à CHF 250)

Admission Young Professionals pour les employé·e·s d'un membre VSA

Informations supplémentaires requises :

Employeur _____
Rue _____ n° _____ Case postale _____
Pays _____ Code postal _____ Lieu _____
E-Mail professionnel _____
Téléphone professionnel _____
Lieu / Date _____

Veuillez envoyer le formulaire rempli à mitgliedschaft@vsa.ch