



CTF/TCF, 1700 Fribourg  
www.fritram.org  
CP/PK 17-9634-1

**Oui, je veux soutenir le CTF dans ses activités par mon apport suivant**

(cochez votre/vos choix):

**Affiliation en tant que membre :**

je veux devenir membre et m'engage à verser une cotisation annuelle de CHF 50.- (aucun autre engagement, résiliation possible pour la fin de chaque année). **Je confirme accepter les statuts du CTF** (disponibles sur [www.fritram.org](http://www.fritram.org)).

+ je souhaite m'abonner à la revue « TRAM » au prix avantageux de CHF 23.- (oui / non).

**Parrainage :**

je veux parrainer le véhicule suivant du CTF :

Tram 1 : \_\_\_\_\_ CHF

Tram 9 : \_\_\_\_\_ CHF

Trolley 34 : \_\_\_\_\_ CHF

Autobus 63 : \_\_\_\_\_ CHF

Bimode 512 : \_\_\_\_\_ CHF

(montant mensuel de votre choix, minimum CHF 10.-, aucun autre engagement, résiliation possible pour la fin de chaque année). **Je confirme accepter le règlement de parrainage du CTF** (disponible sur [www.fritram.org](http://www.fritram.org)).

**Ja, ich möchte den TCF mittels folgendem Beitrag unterstützen**

(kreuzen Sie Ihre Wahl an):

**Beitritt als Mitglied:**

ich möchte Mitglied werden und werde einen jährlichen Beitrag von CHF 50.- entrichten (keine weitere Verpflichtung, Austritt jeweils auf Ende Jahr möglich). **Ich bestätige, die Statuten des TCF zu akzeptieren** (verfügbar auf [www.fritram.org](http://www.fritram.org)).

+ ich möchte die Zeitschrift „TRAM“ zum Vorzugspreis von CHF 23.- abonnieren (Ja/Nein).

**Patenschaft:**

ich möchte folgendes Fahrzeug des TCF unterstützen:

Tram 1 : \_\_\_\_\_ CHF

Tram 9 : \_\_\_\_\_ CHF

Trolley 34 : \_\_\_\_\_ CHF

Autobus 63 : \_\_\_\_\_ CHF

Bimode 512 : \_\_\_\_\_ CHF

(Betrag Ihrer Wahl, mit einem monatlichen Betrag von mindestens CHF 10.-, keine weitere Verpflichtung, Kündigung jeweils auf Jahresende möglich). **Ich bestätige, das Patenschaftsreglement des TCF zu akzeptieren** (verfügbar auf [www.fritram.org](http://www.fritram.org)).

Nom / Name \_\_\_\_\_ Prénom / Vorname \_\_\_\_\_

Rue / Strasse \_\_\_\_\_

Lieu / Ort \_\_\_\_\_ Né le / Geboren am \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Téléphone / Telefon \_\_\_\_\_

Date / Datum \_\_\_\_\_ Signature / Unterschrift \_\_\_\_\_

Pour les mineurs, la signature du représentant légal est nécessaire  
Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters notwendig