



Per Post oder Fax einsenden an:

Stiftung Schweizer Museumspass  
Heinrichstr. 177  
8005 Zürich

## Anmeldeformular

Name der Institution:
Kontaktperson:
Adresse:
PLZ, Ort, Kanton:
Telefon:
E-Mail:
Internetseite:
Art der Institution:

Wir interessieren uns für eine Partnerschaft mit der Stiftung Schweizer Museumspass. Bitte senden Sie uns die entsprechenden Unterlagen oder nehmen Sie mit uns Kontakt auf.

Ort, Datum:

---

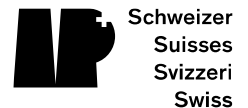
Unterschrift:

---

Schweizer Museumspass  
Heinrichstrasse 177  
CH-8005 Zürich

T +41 44 271 41 41  
F +41 44 271 41 81

info@museumspass.ch  
museumspass.ch



Schweizer  
Suisse  
Svizzera  
Swiss

.....  
.....  
Museumspass  
Passeport Musées  
Passaporto Musei  
Museum Pass