

Anmeldung Warteliste Basel / Waiting list application

Name (last name)

Vorname (first name)

Roche-ID-Nr.

Roche Phone Nr

Mobile Nr

Roche email address

Bemerkungen (comments)

☐

Ich bestätige Mitarbeiter einer Roche Gesellschaft zu sein (kein externer Mitarbeiter)
I confirm that I am a member of a Roche company (no external employee)

Datum (date) / Unterschrift (signature)

Bitte bringen Sie das ausgefüllte Formular ins Fit@Roche Basel Bau 34 oder senden Sie es per Email an:
basel@iniciofitness.ch

Please bring the completed form to Fit@Roche Basel Building 34 or send it by e-mail to: basel@iniciofitness.ch