



CIFA INITIAL CONTRIBUTOR

GRUPEMENT SUISSE DES CONSEILS EN GESTION INDEPENDANTS  
SCHWEIZERISCHE VEREINIGUNG UNABHÄNGIGER FINANZBERATER  
ASSOCIAZIONE SVIZZERA DEI CONSULENTI FINANZIARI INDIPENDENTI  
SWISS ASSOCIATION OF INDEPENDENT FINANCIAL ADVISORS

P A T E N S C H A F T S K A R T E

Mit der Unterzeichnung dieser Karte bestätigen Sie,

Herrn / Frau \_\_\_\_\_

zu kennen und von seiner/ihrer moralischen und beruflichen Integrität überzeugt zu sein.

Wie lange kennen Sie den Antragstellenden bereits?

\_\_\_\_\_

Welcher Art sind die beruflichen Beziehungen, die Sie zum Antragstellenden unterhalten?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Möchten Sie uns hinsichtlich des Antragstellenden andere Kommentare zukommen lassen?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Name, Vorname, Firma :

\_\_\_\_\_

Unterschrift :

\_\_\_\_\_

Ort : \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_