



## Anmeldeformular für die Gemeinden zum Beitritt in die Bernische Ortspolizeivereinigung (BOV)

---

### Politische Zuständigkeit (Gemeindepräsident/in – Gemeinderat/Gemeinderätin)

Gemeinde \_\_\_\_\_

Name / Vorname \_\_\_\_\_

Funktion \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Zustelladresse \_\_\_\_\_

### Zuständigkeit in der Verwaltung (Polizeiinspektor/in – Gemeindeschreiber/in)

Name / Vorname \_\_\_\_\_

Funktion \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Zustelladresse \_\_\_\_\_

Datum / Unterschrift  
und Stempel der Gemeinde \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie die Anmeldung vollständig ausgefüllt an:  
Bernische Ortspolizeivereinigung, Sekretariat, Predigergasse 5, 3011 Bern oder per E-Mail  
an: [bernische.ortspolizeivereinigung@bern.ch](mailto:bernische.ortspolizeivereinigung@bern.ch)