

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich mich bereit, Mitglied im Verein der pro familia, Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung Landesverband Bremen e.V. zu werden und den satzungsgemäßen Beitrag zu entrichten.

Name

Anschrift

Geburtsdatum.....

Telefon

Ich möchte am Lastschriftverfahren teilnehmen ja nein

Meine IBAN

BIC

Ort und Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie die ausgefüllte Beitrittserklärung an:
pro familia Landesverband Bremen e.V.
Hollerallee 24
28209 Bremen