

# Antrag auf Mitgliedschaft



KinderVersorgungsNetz-Bremen e.V.

Knochenhauerstr. 15

28195 Bremen

**Ja**, ich möchte Mitglied im KinderVersorgungsNetz-Bremen e.V. werden:

Anrede	
Firma	
Name, Vorname	
Straße + Nr.	
PLZ+ Ort	
Telefon	
E-Mail	

Die Aufnahmegebühr beträgt 200€. Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 50€.

Die Kosten sind nach Erhalt der Rechnung zu begleichen

---

Ort, Datum

Unterschrift