



Antrag auf Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft im Bündnis Gute Geburt wird beantragt für die Organisation/den Verband/das Netzwerk

Name:

Adresse:

Telefon:

E-Mail:

Website:

Vertreten durch:

Name:

Funktion:

Selbstauskunft

1. Wer wir sind (max. 100 Wörter):

2. Warum wir Mitglied im Bündnis Gute Geburt werden möchten:

3. Was wir in die Bündnisarbeit einbringen wollen:

Die Organisation/der Verband/das Netzwerk erfüllt die formalen Aufnahmebedingungen gemäß Punkt „Mitgliedschaft“ der gültigen Vereinbarung zur Zusammenarbeit des Bündnisses Gute Geburt.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel

Bitte einscannen und senden an: info@bündnis-gute-geburt.de