

PFAD

Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien e.V.



Antrag auf Einzelmitgliedschaft

PFAD

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im
PFAD Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien e.V. (nach § 4 der Satzung):

Anrede Frau Herr Organisation/Institution (juristische Person)

Name, Vorname

ggf. jur. Person

Straße

PLZ / Ort

Bundesland

E-Mail

Telefon

Fax

Mit der Abbuchung des Jahresbeitrages in Höhe von 60.- € von meinem Konto bin ich einverstanden.
Das Abonnement der Fachzeitschrift PFAD (4 mal im Jahr) ist in diesem Betrag enthalten.

Kontoinhaber

Kreditinstitut

Kontonummer

BLZ

Ort / Datum

Unterschrift

Mit der Weitergabe der Adresse an interessierte Eltern und Gruppen zur Kontaktaufnahme bin ich/sind
wir einverstanden.

ja

nein

Bitte schicken Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular an unsere Geschäftsstelle

per Fax

030 / 47 98 50 31

oder

per Post

PFAD Bundesverband e.V., Oranienburger Straße 13-14, 10178 Berlin