



Gesellschaft

für psychosoziale Gesundheitsförderung
bei Migranten/-innen in Berlin

Antrag auf Mitgliedschaft in der GePGeMi e.V.

Ich beantrage die Mitgliedschaft in der GePGeMi e.V.

als ordentliches Mitglied (Mitgliedsbeitrag _____ * Euro pro Jahr)

**Mindestbeitrag 60 Euro pro Jahr.*

als Fördermitglied (Mitgliedsbeitrag _____ * Euro pro Jahr)

**Mindestbeitrag 12 Euro pro Jahr.*

Name, Vorname

Geburtsdatum (dd.mm.yyyy)

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Telefon /Handy

E-Mail

Ort, Datum

Unterschrift

GePGeMi e.V. 