



Antrag Regionalbeauftragte/r

Vorname Name

Adresse

Kontaktdaten

Telefonnummer - E-Mail-Adresse

Ich möchte Regionalbeauftragter für folgende Region werden:

Bitte einen Kreis oder eine kreisfreie Stadt angeben

Ich bin BIVA-Mitglied seit

Monat / Jahr

Ich wünsche eine Tätigkeitsaufnahme ab:

sofort

_____ (Datum)

Ich bin bereits Mitglied in folgenden politischen und pflegebezogenen Organisationen:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Bitte geben Sie Name und Ort der Organisationen an.

Erklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Adress- und Kontaktdaten bei der BIVA gespeichert werden. Sie können an andere Regionalbeauftragte weitergegeben werden. Ebenfalls stimme ich mit der Veröffentlichung meiner Funktion als Regionalbeauftragte/r mit kurzer Personenbeschreibung und Bild auf der biva.de-Homepage zu.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie das Formular per Post, per Fax oder per E-Mail an:

BIVA e.V. | Siebenmorgenweg 6-8 | 53229 Bonn | info@biva.de | Fax: 0228 / 90 90 48 – 22