

# BEITRITTSERKLÄRUNG

## Landesnetzwerk für bürgerschaftliches Engagement

### 1. Kontaktdaten

Institution   Organisation   Initiative	PLZ, Ort
Straße, Hausnummer	E-Mail
Namen der vertretungsberechtigten Personen (max. 3)	
Ansprechpartnerin / Ansprechpartner	E-Mail Ansprechpartner/in
Funktion in der Organisation	

### 2. Aus diesem Grund wollen wir Mitglied werden:

### 3. Wir bringen in das Landesnetzwerk mit:

Mit dem Beitritt wird bestätigt, dass wir das Selbstverständnis des Landesnetzwerks und die darin formulierten Erwartungen an eine aktive Mitgliedschaft zur Kenntnis genommen haben und uns für die Umsetzung einsetzen.

.....  
Ort, Datum

Unterschrift der vertretungsberechtigten Person(en)