

BfHD Geschäftsstelle  
Kasseler Str. 1a,  
60486 Frankfurt

Tel: 069-79 53 49 71  
Fax: 069-79 53 49 72  
[geschaeftsstelle@bfhd.de](mailto:geschaeftsstelle@bfhd.de)



## Antrag auf Eltern-Fördermitgliedschaft

einmaliger Beitrag (für ein Jahr)

fortlaufende Fördermitgliedschaft (Kündigung jederzeit möglich)

Höhe des Förderbeitrags: €

Name, Vorname

Geb. Datum

Straße, Ort

E-Mailadresse

Name der betreuenden Hebamme

Hiermit erteile ich widerruflich eine Einzugsermächtigung für den Fördermitgliedsbeitrag im BfHD e.V.

Bankinstitut BIC IBAN

Datum

Unterschrift