

## Beitrittserklärung

Der/Die Unterzeichnende beantragt hiermit die Mitgliedschaft beim Schweizerischen Fachverband Mütter- und Väterberatung, SF MVB.

Name / Vorname der **Kontaktperson**:.....

Name der Organisation (bei **juristischen Personen**):.....::.....

Strasse/Nr.:.....

Postfach:.....

PLZ:..... Ort:.....

Telefon 1:..... Telefon 2:.....

E-Mail-Adresse:.....

Korrespondenzsprache: d  f

Bemerkungen:.....

Ort/Datum:..... Unterschrift:.....

Es bestehen folgende Mitgliedschaftskategorien (gemäss Statuten SF MVB, Art.3):

<b>Mitgliedschaftskategorien</b>	<b>Mitgliederbeitrag</b>
<b>Anbieter der MVB</b> Kleinere Anbieter bis 300 Stellenprozent für die Beratung Mittlere Anbieter mit 301-800 Stellenprozent für die Beratung Grössere Anbieter über 800 Stellenprozent für die Beratung	300 CHF 450 CHF 600 CHF
In der Mütter- und Väterberatung tätige <b>Beraterinnen</b>	220 CHF
<b>Einzelpersonen</b> (sofern diese nicht als Fachperson in der Mütter- und Väterberatung oder in einer anderen Funktion für einen Anbieter der Mütter- und Väterberatung tätig sind) und <b>juristische Personen</b>	100 CHF 500 CHF

(Stand März 2019)