

**Landesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen
im Land Brandenburg (Lagfa Brandenburg)**



Ansprechpartner Freiwilligenagentur Cottbus

Der PARITÄTISCHE, Zielona-Gora-Str. 16 · 03048 Cottbus
FAX 0355 - 4 88 86 64

**Antrag auf Mitgliedschaft in der Landesarbeitsgemein-
schaft für Freiwilligenagenturen in Brandenburg
(Lagfa Brandenburg)**

Name des Trägers ____

Tel./Fax. __

Fax: _____

E-Mail: __

vertreten durch

**beantragt unter Anerkennung der Geschäftsordnung für die nachstehende Freiwilligen-
agentur die aktive Mitgliedschaft in der Lagfa Brandenburg.**

Name der Agentur:

Tel./Fax.:

E-Mail:

vertreten durch: _____

Datum, Ort , Unterschrift



Die Lagfa wird gefördert durch das Land Brandenburg.