



LANDESPRESSEKONFERENZ BRANDENBURG E.V.

Aufnahmeantrag

Ich möchte Mitglied der Landespressekonferenz Brandenburg e. V. werden!

Name, Vorname:

Arbeitgeber:

Privatanschrift:

Tel. privat:

Tel. dienstlich:

Mobil:

Fax:

eMail-Adresse:

Die Korrespondenz soll erfolgen an:

meine Privatanschrift meine Dienstanschrift (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Bestätigung des Arbeitgebers über die hauptberufliche Tätigkeit als Journalist: