



FRAUENZENTRUM NEUSTADT

Beratung, Hilfe und Schutz für von Gewalt bedrohte oder betroffene Frauen und deren Kinder

Der **Verein Frauenzentrum Neustadt e. V.** ist ein gemeinnütziger Verein und engagiert sich für die gesellschaftliche Gleichberechtigung von Frauen. Er ist Trägerin mehrerer Einrichtungen.

Das Frauenzentrum bietet einen Begegnungsort, der Frauen Raum für Diskussion, Kreativität, Gespräch und die Organisation von Veranstaltungen gibt und die Vernetzung von Fraueninteressen fördern soll.

Der Verein will durch aufklärende Öffentlichkeitsarbeit auf die Lage und die Schwierigkeiten von Frauen, die von Gewalt bedroht oder betroffen sind, aufmerksam machen und eine nachhaltige Besserung ihrer Situation erreichen.

Der Verein freut sich über engagierte Frauen, die sich für die Ziele des Vereins einsetzen und mitarbeiten möchten.

Kontakt: vorstand@frauenzentrum-neustadt.de

Der Verein Frauenzentrum e.V. ist Trägerin der Einrichtungen:

Frauenhaus: Schutzeinrichtung für Frauen und deren Kinder, die von körperlicher, psychischer, sexualisierter und/oder sozialer Gewalt bedroht oder betroffen sind.

Kontakt: **06321- 26 03**, frauenhaus@frauenzentrum-neustadt.de

Fachberatungsstelle: Beratung in Krisensituationen, bei Problemen in der Partnerschaft, zu Trennung und Scheidung; bei Gewalt in engen sozialen Beziehungen und Stalking.

Kontakt: **06321- 23 29**, beratungsstelle@frauenzentrum-neustadt.de

Interventionsstelle: Erstberatung und Krisenintervention für Frauen und Kinder, die aufgrund von Gewalt oder Stalking mit der Polizei in Kontakt waren.

Kontakt: **06321- 484 56 85** oder
interventionsstelle@frauenzentrum-neustadt.de

Möchten Sie uns finanziell unterstützen?

Wir freuen uns über jede Einzelspende, Ihre Fördermitgliedschaft oder Patenschaft 

Ja, ich möchte den Verein Frauenzentrum e.V. durch meine Mitgliedschaft unterstützen.

Ich werde ab _____ einen Betrag von _____ Euro (min. 25 € pro Jahr) zahlen.

Ja, ich möchte den Verein Frauenzentrum Neustadt e.V. durch eine Patenschaft unterstützen.

Ich werde ab _____ monatlich einen Betrag von _____ Euro spenden.

Ich überweise auf folgendes Konto:

Vereinigte VR Bank Kur- und Rheinpfalz eG

IBAN: DE54 5479 0000 0007 1259 09

Ich erteile eine **Bankeinzugsvollmacht** für mein Konto:

IBAN _____

Bankinstitut _____

Name, Vorname _____

Straße und Hausnr. _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Datum, Unterschrift

www.frauenzentrum-neustadt.de

