

Willkommen bei der Lebenshilfe Bonn e.V.

Ich erkläre meinen/unseren Beitritt als Mitglied der Lebenshilfe Bonn e.V.

Bitte füllen Sie die Vorder- und Rückseite des Formulars komplett aus. Sie müssen dreimal unterschreiben, den Mitgliedsantrag, die Erlaubnis zum Bankeinzug und die Datenschutzerklärung.

Diese Stellen haben wir mit **X** gekennzeichnet.

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße _____ PLZ _____ Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Angaben zum Angehörigen mit Behinderung (optional)

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Name der z. Zt. besuchten Einrichtung _____

Besteht Betreuung? ja nein

Wenn ja, bitte Name, Anschrift und Tel.-Nr. angeben: _____

Ich zahle folgenden Mitgliedsbeitrag:

Regulärer Mitgliedsbeitrag jährl. Euro 50,00

Familienbeitrag (z.B. für beide Ehepartner) jährl. Euro 75,00

Beitrag für Menschen mit Behinderung (ab 18 Jahre) jährl. Euro 12,00

(Bitte Kopie des Schwerbehindertenausweises beifügen)

Ich bin bereit einen höheren Beitrag zu zahlen von jährl. Euro _____

Ort, Datum _____

X

Unterschrift / ggf. gesetzlicher Betreuer

bitte Angaben auf der folgenden Seite unbedingt ausfüllen →

