



Lebenshilfe Ostholstein

Am Kirchhof 10, 23611 Bad Schwartau

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein

„Lebenshilfe Ostholstein e. V.“

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag in Höhe von Euro zu zahlen.

Der Mindestbeitrag pro Jahr beträgt:
für Eltern , Angehörige und Förderer 40,00 €
für Menschen mit Behinderung 12,00 €
für juristische Personen 160,00 €

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Beruf: _____

Ort, Datum

Unterschrift

IBAN DE _____

BIC _____

Ich bin damit einverstanden, dass der Beitrag jährlich von dem oben genannten Konto eingezogen wird.

Einverständniserklärung der/des gesetzl. Vertreterin/s/ bzw. Betreuer/in

Ich bin damit einverstanden, dass Frau/Herr

der Lebenshilfe Ostholstein e.V. beitritt.

Ort, Datum

Unterschrift