



Wir möchten Mitglied werden

Unsere Familie möchte eine Mehrpersonen-Mitgliedschaft bei der Lebenshilfe Dorsten e.V. in Dorsten abschließen.

Bei einer Mehrpersonen-Mitgliedschaft müssen alle Mitglieder in einem Haushalt wohnen.

Das erste Mitglied der Familie zahlt einen Beitrag von 37,00 € im Jahr.

Der Ehepartner und jedes Kind bis zum 18. Lebensjahr zahlt 18,00 € im Jahr.

Ab dem 18. Lebensjahr erlischt die Mehrpersonen-Mitgliedschaft für Ihre Kinder.

Ihre Kinder können dann eine eigene Mitgliedschaft abschließen.

Die Mitgliedschaft für Erwachsene kostet 37,00 € im Jahr.

Die Mitgliedschaft für Menschen mit Behinderung kostet 18,00 € im Jahr.

Erstes Mitglied:

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Mitarbeiter der Lebenshilfe: ja nein

Ehepartner:

Name, Vorname: _____

Namen der Kinder:

1. _____ geb. _____ 2. _____ geb. _____

3. _____ geb. _____ 4. _____ geb. _____

Freiwillige Angaben:

Erstes Mitglied: Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Ehepartner: Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Wir sind: Elternteil Betreuer Förderer

Wir wählen folgenden Jahresbeitrag:

37,00 € im Jahr für das erste Mitglied und jeweils **18,00 €** für jedes weitere Mitglied.

Wir möchten gerne mehr zahlen. Unser Jahresbeitrag ist _____ € im Jahr.

Für den Jahresbeitrag gibt es eine Zuwendungs-Bestätigung.

Diese Zuwendungs-Bestätigung ist für das Finanzamt.

Der Jahresbeitrag ist steuerlich absetzbar.

Die Mitgliedschaft kann gekündigt werden.

Die Kündigungs-Frist beträgt sechs Monate zum Ende des Jahres.

Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.

Unserer Satzung finden Sie unter:

http://www.lebenshilfe-dorsten.de/de/ueber_uns/leitbild_satzung.php

Ihre Daten dürfen an die Bundesvereinigung Lebenshilfe gegeben werden.

Die Daten werden für den Versand der Lebenshilfe-Zeitung benötigt.

Sie erhalten **ein** Exemplar der Lebenshilfe-Zeitung.

Ort, Datum

Unterschrift



SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige Sie widerruflich, meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ Euro von meinem Konto einzuziehen.

Dies geschieht jedes Jahr im Juni durch eine SEPA-Lastschrift wiederkehrend.

Name: _____
Vorname: _____
Kreditinstitut: _____
IBAN: _____
BIC: _____
Kontoinhaber: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Lebenshilfe Dorsten e. V.

Barbarastraße 70

46282 Dorsten

Telefon: 02362 79607-0

Telefax: 02362 79607-25

E-Mail: Mitglieder@Lebenshilfe-Dorsten.de

www.Lebenshilfe-Dorsten.de

Gläubiger ID: DE56ZZZ00000988846