

Lebenshilfe Esslingen e.V.

Flandernstr. 49
73732 Esslingen

Tel. 0711 / 93 78 88 - 0

Fax: 0711 / 93 78 88 – 50

E-Mail

info@lebenshilfe-esslingen.de

Internet

www.lebenshilfe-esslingen.de

Spendenkonto

Kreissparkasse Esslingen

Konto 8 288 288

BLZ 611 500 20

Lebenshilfe Esslingen e. V.

Flandernstraße 49

73732 Esslingen

Beitrittserklärung

Ich/wir möchte/n Mitglied bei der Lebenshilfe Esslingen werden.

- Erwachsener mit Behinderung
 Angehörige/r eines Menschen mit geistiger Behinderung
 Förderer

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ Wohnort

Geburtstag

Beruf

Telefon

Fax

email

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige hiermit die Lebenshilfe Esslingen mit jederzeitigem Widerspruchsrecht, meinen Mitgliedsbeitrag und meine zusätzliche Spende von nachstehendem Konto abzubuchen.

Mitgliedsbeitrag € 40,00

Mitgliedsbeitrag für Erwachsene mit geistiger Behinderung € 20,00

zusätzliche Spende (auf die wir nach wie vor angewiesen sind) € _____

Abbuchungsbetrag € _____

Kontoinhaber _____

Konto Nr. _____ BLZ _____

Bank _____

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte wenden →

Haben Sie ein(en) behindertes Kind/Angehörigen?

Wenn ja:

1. **Name, Vorname:** _____

2. **Geburtstag:** _____

3. **Behinderung:** _____

4. **Verwandtschaftsverhältnis**

Tochter Sohn Geschwister sonstiges

5. **wohnt (Adresse, wenn von oben abweichend)**

bei den Eltern bei der Mutter beim Vater in einer Wohnstätte sonstiges

Anschrift: _____

6. **besucht (Name, Adresse)**

Kindergarten _____

Schule _____

Arbeitsstätte _____

sonstiges _____

Ort, Datum

Unterschrift

Wünsche und Anregungen Ihrerseits nehmen wir gerne auf:

Wir versichern, dass die erhobenen Daten nur für satzungsgemäße Zwecke erhoben und genutzt werden.