



Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt

zum Lebenshilfe Auerbach e.V. und verpflichte mich zur fristgerechten Zahlung eines jährlichen (Mindest-) Mitgliedsbeitrages (lt. Beitragssatzung vom 01.11.11)

Ich bin bereit, als

- ☐ Mitglieder mit Behinderung (Nachweis erforderlich) mtl. 2,00 €/bzw. 24,00 € im Jahr
- ☐ Schüler/ Studenten/ Azubi/ Rentner (Nachweis erforderlich) mtl. 2,00 €/bzw. 24,00 € im Jahr
- ☐ Mitglieder (Eltern, Angehörige, Mitarbeiter) mtl. 3,00 €/bzw. 36,00 € im Jahr
- ☐ Familien mtl. 4,00 €/bzw. 48,00 € im Jahr
- ☐ Unternehmen/ Institutionen/ Förderer mtl. 5,00 €/bzw. 60,00 € im Jahr

einen Jahresbeitrag in Höhe von Euro

steuerbegünstigt zu zahlen. Über den geleisteten Beitrag bekomme ich nach Ablauf des Jahres eine Zuwendungsbescheinigung zur Vorlage beim Finanzamt.

Herr ☐ Frau ☐ Familie ☐ Sonstiges ☐						
Name:						
Vorname:				Geburtsdatum:		
Anschrift (Straße, PLZ, Ort) :						
Telefon:				Fax:		
E-Mail:						
* Möchten Sie zukünftig aktuelle Informationen per E-Mail erhalten?					Ja ☐	Nein ☐
* Möchten Sie bei Projekten/Veranstaltungen ehrenamtlich mithelfen?					Ja ☐	Nein ☐
* Was interessiert Sie besonders?	Arbeit ☐	Schule ☐	Wohnen ☐	Freizeit ☐	Kinder/ Jugend ☐	Sonstiges ☐
Zutreffendes bitte ankreuzen / mit * gekennzeichnete Felder sind freiwillige Angaben						

Datum

Unterschrift