



Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein „Lebenshilfe Auerbach e.V.“ und erkenne damit die jeweils gültige Satzung (Stand 25.09.2019) an.
Ich verpflichte mich zur fristgerechten Zahlung des Mitgliedsbeitrages laut aktueller Beitragsordnung (Stand 25.09.2019).

Ich bin bereit, als

Mensch mit Behinderung 24,00 € / Jahr *)
Schüler / Student / Azubi / Rentner 24,00 € / Jahr *)
Mitglied (Eltern, Angehörige, Mitarbeiter) 36,00 € / Jahr
Familie 48,00 € / Jahr
Unternehmen / Institutionen / Förderer mind. 60,00 € / Jahr

*) Vorlage eines Nachweises erforderlich

einen Jahresbeitrag in Höhe von _____ € bis zum 31.03. des laufenden Jahres zu zahlen.

Sparkasse Vogtland IBAN: DE64 8705 8000 3552 0039 31 SWIFT-BIC: WELADED1PLX

Hinweis: Beitragssumme ist in voller Höhe von der Lohnsteuer absetzbar.

Herr	Frau	Familie	Sonstiges			
Name:						
Vorname:			Geburtsdatum:			
Straße :						
PLZ:		Ort:				
Telefon:			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

O als Mitglied geworben hat mich :

Beitrittserklärung eingegangen am: _____

Weiterleitung an geschäftsführenden Vorstand: _____

Bestätigung geschäftsführender Vorstand: _____