

Leben mit Alltags-Einschränkungen e.V.

für Menschen mit körperlicher Behinderung und Angehörige
Antrag zur Mitgliedschaft / Änderungsantrag

Geschäftsstelle:

Bremerweg 10, 31303 Burgdorf

Tel. 05136 – 9 20 23 65 oder Mobil 0174 – 9 48 91 37

E-Mail: LMB-Selbsthilfe@web.de, Internet: www.LMB-Selbsthilfe.de



Neuantrag Datenänderung Statusänderung

Intern AO OM

Mitglieds-Nummer (entspricht Geburtsdatum ttmj) _____

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Für die Mitgliedschaft gelten die aktuelle Fassung Vereinssatzung und Beitragsordnung. Mit meiner Unterschrift auf diesem Antrag erkläre ich die Satzung mit allen Rechten und Pflichten an. Durch meine Mitgliedschaft unterstütze ich den Verein »Leben mit Alltags-Einschränkungen e.V.« bei der Erreichung seiner laut Satzung festgelegten Ziele. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.

Ort, Datum: _____

Unterschrift _____

Antragssteller/in: _____

Bei Jugendlichen, die noch nicht das 18. Lebensjahr vollendet haben, die / der gesetzlichen Vertreter/in _____

Freiwillige Angaben / persönliche Ergänzungen

Angaben zur Lebenssituation (Beruf, Behinderung etc.):

Ich kann mir die Mitarbeit in folgenden Bereichen vorstellen:

Meine Wünsche und Vorstellungen:

Sollte der Platz für diese Punkte nicht ausreichen, kann ein separater Bogen mit eingereicht werden.

Bankverbindung: IBAN DE42 2515 1371 0270 0741 07 (Stadtsparkasse Burgdorf – BIC: NOLADE21BUF)

Der Verein Leben mit Alltags-Einschränkungen e.V. (VR 201198) fördert mildtätige Zwecke und ist berechtigt, Zuwendungsbestätigungen für Spenden (nach § 60a Abs. 1 AO) auszustellen.