



Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied werden bei der

Lebenshilfe Münster e. V.

Windthorststraße 7

48143 Münster

Tel.: (0251) 53 906-0

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Telefon: _____

Beruf (nur schreiben, wenn man möchte): _____

Geburts-Tag: _____

Ich bin ein Mensch mit Behinderung und ich nutze die Angebote der Lebenshilfe

ODER

Ich bin Angehöriger.

Das bedeutet: Ein Familien-Mitglied von mir nutzt die Angebote der Lebenshilfe

Informationen zu dem Familien - Mitglied:

Name: _____

Vorname: _____

Geburts-Tag: _____

ODER

Ich bin Förderer.

Das bedeutet: Ich nutze keine Angebote der Lebenshilfe.

Kein Angehöriger nutzt die Angebote der Lebenshilfe

Ich möchte aber helfen.

Menschen ohne Behinderung zahlen jedes Jahr 60 Euro.

Menschen mit Behinderung zahlen jedes Jahr 15 Euro.

Das nennt man: **Mitglieds - Beitrag**

- Das Geld soll automatisch von meinem Konto ein - gezogen werden.
Das Geld wird immer im Januar oder Februar oder März
ein - gezogen.

Das nennt man: **Einzugs - Ermächtigung**

Name vom Konto-Inhaber: _____

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

Unterschrift vom Konto-Inhaber: _____

Wenn das Geld nicht mehr automatisch ein - gezogen werden soll,
kann ich das immer sagen.

Wenn ich nicht mehr Mitglied sein möchte,
muss ich einen Brief zur Lebenshilfe schicken.

Ich muss den Brief bis zum 30. September schicken.

Wenn ich Mitglied bin,
bekomme ich die Lebenshilfe - Zeitung.

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____