

BEITRITTSERKLÄRUNG  ÄNDERUNG

(bitte nur die neuen Daten eintragen!)

Zutreffendes bitte ankreuzen

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur **Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Oberhausen e.V.**

- Mindestbeitrag z.Zt. jährlich 40,- €
- reduzierter Mindestbeitrag für Menschen mit Behinderung als Nutzer einer Einrichtung oder eines Angebotes des Vereins z.Zt. jährlich 12,- €
- Ich bin bereit, zusätzlich zum Jahresbeitrag eine Spende von \_\_\_\_\_ € (steuerlich begünstigt) zu zahlen.

### Mitgliedsdaten

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	ggf. Ehepartner (Name, Vorname):
Tel.-Nr.:	E-Mail:
PLZ, Ort:	Straße:
<input type="checkbox"/> Nutzer einer Einrichtung oder eines Angebotes des Vereins	
Ort, Datum:	Unterschrift des Mitgliedes bzw. des/der gesetzl. Vertreters/in:

### Bei Eltern bzw. Angehörigen von Menschen mit geistiger Behinderung

Name des Angehörigen mit Behinderung:	Vorname:
Geburtsdatum:	ggf. abweichende Anschrift:
besucht folgende Einrichtung:	

### Ggf. Betreuer/in

Name	Vorname:
Straße (bei Betreuungsverein bitte Vereinsanschrift):	PLZ, Ort:
Tel.-Nr.:	<input type="checkbox"/> ehrenamtl. Betreuer/in <input type="checkbox"/> Vereinsbetreuer/in <input type="checkbox"/> Berufsbetreuer/in

## EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige/n ich/wir\* die Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V. die von mir/uns\* zu zahlenden Mitgliedsbeiträge in Höhe von z. Zt. \_\_\_\_\_ € von meinem/unserem\* nachstehenden Konto bis auf Widerruf einzuziehen.

IBAN: \_\_\_\_\_ Bank \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ Konto-Inhaber/in \_\_\_\_\_

Wenn mein/unser\* Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes (s. o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des/der Kontoinhabers/in \_\_\_\_\_

**\*) Nichtzutreffendes bitte streichen!**