

Lebenshilfe für Menschen mit
geistiger Behinderung
Kreisverein Jena e.V.

Geschäftsstelle:
Ernst-Haeckel-Platz 2
07745 Jena

Tel. 03641 46 13 1000
Fax 03641 46 13 1066

info@lebenshilfe.de
www.lebenshilfe.de

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in den
Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung, Kreisverein Jena e. V.

Ich bin an einer Mitgliedschaft interessiert,
weil _____

- Ich beantrage eine Vollmitgliedschaft für natürliche Personen mit Stimmrecht und werde den Jahresbeitrag in Höhe von aktuell 40,00 € bezahlen.
- Ich bin selbst von einer Behinderung betroffen.
Ich nehme die Beitragsermäßigung in Anspruch und bezahle 10,00 € pro Jahr.
- Ich bin Angehöriger eines Menschen mit Behinderung und werde den Jahresbeitrag in Höhe von aktuell 40,00 € bezahlen.
- Ich sehe mich als Freund und Förderer von Menschen mit Behinderung und werde den Jahresbeitrag in Höhe von aktuell 40,00 € bezahlen.
- Ich beantrage eine Fördermitgliedschaft ohne Stimmrecht.
- Ich werde den Mindestjahresbeitrag in Höhe von 60,00 € bezahlen.
 - Ich werde einen Jahresbeitrag in Höhe von 60,00 € + _____ € bezahlen.
- Zusätzlich zum Mitgliedsbeitrag spende ich widerruflich jährlich einen Beitrag in Höhe von _____ €

Die Beitragsordnung ist mir bekannt.

Antragsteller:

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	Beruf:
Anschrift (Straße, PLZ, Ort):	
Telefon (mit Vorwahl) Festnetz / Mobil:	E-Mail Adresse:

Datum:

Unterschrift:

Wir danken Ihnen für das Interesse an einer Mitgliedschaft in unserem Verein!
Der Vorstand wird in der nächsten Sitzung über Ihren Antrag sprechen und Sie erhalten zeitnah
ein Informationsschreiben.