Antrag auf Mitgliedschaft

Betreuungsverein
Lebenshilfe Brandenburg e. V.

Hönow
Mahlsdorfer Str. 61
15366 Hoppegarten
www.lebenshilfe-betreuungsverein.de

Tel.: 030 – 99 28 95 20
Fax: 030 – 99 28 95 50
Mail: info@lebenshilfe-betreuungsverein.de

Bank Sparkasse Märkisch-Oderland
IBAN DE98 1705 4040 3207 0385 48
BIC WELADED1MOL

Betreuungsverein
Lebenshilfe Brandenburg e. V.
Hönow
Mahlsdorfer Str. 61
15366 Hoppegarten

Antrag auf Mitgliedschaft

_____ _____
Name, Vorname Geburtsdatum

_____
Anschrift

_____
E-Mail Adresse

vom Betreuungsverein auszufüllen

Betreuungsstelle:
_____

Mitgliedsnummer:
_____

Beginn der Mitgliedschaft:
_____

Ihre Daten werden von uns ausschließlich zur Verwaltung Ihrer Mitgliedschaft verwendet (siehe Anlage „Merkblatt zum Datenschutz für Mitglieder“).

Ich bin

☐ Angehöriger einer/s Betreuten ☐ ehrenamtliche/r Betreuerin/Betreuer ☐ an der Übernahme einer Betreuung interessiert

Der Mitgliedsbeitrag beträgt pro Jahr 12,00 €.

☐ Ich überweise auf das angegebene Konto des Betreuungsverein Lebenshilfe Brandenburg e. V.

☐ Ich erteile eine Einzugsermächtigung, damit der Betrag von meinem Konto abgebucht werden kann.

_____ _____ _____
Kontoinhaber IBAN BIC

Datum: _____ Unterschrift: _____

Kleine Spenden sorgen für große Momente

Ihre Spende unterstützt unsere Arbeit in der Beratung, Weiterbildung, Begleitung und Gewinnung von ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuern. Wir freuen uns sehr, wenn Sie dazu beitragen.

Unser Spendenkonto: Bank: Sparkasse Märkisch-Oderland
IBAN: DE98 1705 4040 3207 0385 48
BIC: WELADED1MOL