

Beitrittserklärung



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu

Aktive Behinderte in Stuttgart – Zentrum selbstbestimmt Leben e.V.

Reinsburgstr. 56, 70178 Stuttgart

Der Mitgliedsbeitrag beträgt pro Jahr mindestens 30,00 €, für Familien 43,00 € und bei Ermäßigung 18,00 € (Sozialhilfeempfänger, Rentner und auf Sonderantrag).

Name: _____

Vorname: _____

Geboren am: _____

Telefon: _____

PLZ, Ort: _____

Straße: _____

E-Mail: _____

Eingetreten am: _____

Unterschrift Mitglied:

Einzugsermächtigung

Ich berechtere hiermit ABS – Zentrum selbstbestimmt Leben e. V. den Jahresbeitrag in Höhe von _____ € von meinem unten aufgeführten Konto abzubuchen.

Name, Vorname _____

Adresse: _____

IBAN: _____

Name Kreditinstitut: _____

Datum: _____

Unterschrift:

- Die Mailadresse wird ausschließlich für Einladungen zu Versammlungen und vereinsbezogener Korrespondenz verwendet.
- Eine Kopie der unterschriebenen Beitrittserklärung geht an obige Adresse oder an thiessen@zsl-stuttgart.de.

Mitglied im DPWV und Interessenvertretung selbstbestimmt Leben in Deutschland e. V.
1. Vorsitzender: Friedrich Müller * 2. Vorsitzender: Oliver Reint * Kassenwart: Hans-Jörg Thiessen
Bankverbindung: Stuttgarter Volksbank AG, IBAN: DE36 6009 0100 0222 3180 15 BIC: VOBAD333