



Antrag auf Mitgliedschaft

Werden Sie Mitglied!

Unsere Mitglieder sind unsere wertvollsten Freunde und Förderer. Denn nur mit einem breiten Engagement können wir erreichen, dass Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Familien in unserer Stadt eine bessere Zukunft haben.

Name, Vorname des Mitglieds

Geburtsdatum – freiw. Angabe

Straße / Hausnummer

Postleitzahl / Wohnort

Telefon

E-Mail

ggf. Name, Vorname und Telefon des gesetzl. Betreuers

Ich erkläre meinen Beitritt zur Lebenshilfe Frankfurt am Main e.V., Friedrich-Wilhelm-von-Steuben-Straße 2, 60487 Frankfurt am Main. Ich bin bereit, steuerbegünstigt die in der Einzugsermächtigung genannten Beträge zu zahlen.

Datenschutzrechtliche Einwilligung

Ich / wir willige/n ein, dass die o. g. Daten per EDV zum Zweck der Mitgliederverwaltung, zum Ausstellungen von Bescheinigungen und für Informationen an Sie erhoben und verarbeitet werden dürfen. Eine Datenübermittlung an Dritte erfolgt nicht. Sollten Sie keine Informationen von uns erhalten wollen, können Sie diese Einwilligung jederzeit widerrufen. Ihre Daten werden nach Ihrem Vereinsaustritt gelöscht, es sei denn gesetzliche Aufbewahrungsvorschriften stehen dem entgegen.

Ich möchte bis auf Widerruf aktuelle Informationen auch per E-Mail erhalten.

Ich möchte der Lebenshilfe Frankfurt am Main e.V. aus folgendem Grund beitreten (freiw. Angabe):

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

Sie können angeben:

Name, Vorname der Person, die von der Lebenshilfe betreut wird

Geburtsdatum



Bitte unterstützen Sie uns mit einer Spende!

Spendenkonto:
Frankfurter Sparkasse
BIC: HELADEF1822
IBAN: DE86 5005 0201 0000 3954 20

- 65,00 Euro (**ordentliche Mitgliedschaft** – für natürliche Personen)
- 25,00 Euro (**ordentliche Mitgliedschaft** – für natürliche Personen, die selbst Betroffene oder nicht in der Lage sind, den vollen Mitgliedsbeitrag aufzubringen. Zustimmung des Aufsichtsrats erforderlich.)
- 25,00 Euro (**Vorzugsmitgliedschaft** ohne Stimmrecht in der Mitgliederversammlung: Angehörige von ordentlichen Mitgliedern, Mitarbeiter der Lebenshilfe Frankfurt am Main e.V.)
- _____ Euro (**Fördermitgliedschaft**: Firmen, Institutionen, juristische Personen und andere Fördermitglieder; Beitrag nach Selbsteinschätzung, mindest 100,00 Euro)

Spende:

- zuzüglich zum Jahresbeitrag eine einmalige Spende in Höhe von _____ Euro
 - zuzüglich zum Jahresbeitrag bis auf Widerruf eine Spende in Höhe von _____ Euro
- monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich die Lebenshilfe Frankfurt am Main e.V. widerruflich, den oben angekreuzten Jahresbeitrag/Spende mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Kreditinstitut (genaue Bezeichnung)

DE _____
IBAN

BIC

Personen, die unserem Verein beitreten möchten und nicht über die notwendigen finanziellen Mittel verfügen, kann eine Ermäßigung des Mitgliedbeitrags von 65,00 Euro auf 25,00 Euro ermöglicht werden. Bitte wenden Sie sich hierzu an die Geschäftsführung, E-Mail: mitglied@lebenshilfe-ffm.de