

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich (Vorname/Name) \_\_\_\_\_ wohnhaft in:

Straße \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_  
nur für interne statistische Zwecke

meinen Beitritt zur „Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Limburg e.V.“  
Wiesbadener Straße 15, 65549 Limburg  
Telefon: 06431 9930, Fax: 06431 993200  
[www.lebenshilfe-limburg.de](http://www.lebenshilfe-limburg.de), [verwaltung@lebenshilfe-limburg.de](mailto:verwaltung@lebenshilfe-limburg.de)

Der **Mindestbeitrag** beträgt gemäß Beschluss der Mitgliederversammlung vom 19.02.2002 **30,00 €**. Die Lebenshilfe Limburg ist dem Bundesverband und dem Landesverband der Lebenshilfe angeschlossen und führt pro Mitglied einen Beitrag i. H. v. 8,- € für die Bundesvereinigung und 10,- € für den Landesverband ab. Für jeden Betrag, der über dem Mindestbeitragssatz liegt, sind wir besonders dankbar. **Der Verein benötigt dringend jede finanzielle Unterstützung.**

Ich verpflichte mich zur Zahlung eines Jahresbeitrags von € \_\_\_\_\_ .

Diese Zahlungen, ebenso wie weitere Spenden sind steuerbegünstigt, da die Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Limburg e. V., lt. Bescheid vom 29.09.2004 des Finanzamtes Limburg, als eine mildtätigen Zwecken dienende Körperschaft anerkannt ist.

Haben Sie Kinder mit einer geistigen Behinderung in Ihrer Familie? Anzahl \_\_\_\_\_

Ist/sind Ihr(e) Kind(er) in der Frühförderung/in der Schule für Praktisch Bildbare/in der Werkstatt/Tagesförderstätte, im Wohnheim/Betreuten Wohnen (Nichtzutreffendes bitte streichen)

Wie wurden Sie auf die Lebenshilfe Limburg aufmerksam:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

✂ -----

### Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift

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

Straße \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag in Höhe von

€ \_\_\_\_\_ zu Lasten meines Kontos Nr. \_\_\_\_\_

Bankleitzahl \_\_\_\_\_ Bank \_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes (s. o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_  
(Unsere Bankverbindungen finden Sie auf der Rückseite)

## **Bankverbindungen:**

Vereinigte Volksbank eG Limburg	Kto.-Nr. 350 001	BLZ 511 900 00
Commerzbank Limburg	Kto.-Nr. 371 228 800	BLZ 511 400 29
Kreissparkasse Limburg	Kto.-Nr. 950	BLZ 511 500 18
Nassauische Sparkasse	Kto.-Nr. 535 118 450	BLZ 510 500 15