

An die  
Lebenshilfe Stuttgart e.V.  
Ernstthaldenstraße 39  
70565 Stuttgart

## ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

### ANGABEN ZUR PERSON

(Freiwillige Angaben sind mit einem \* gekennzeichnet)

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\*: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Telfonnummer\*: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse\*: \_\_\_\_\_

### IHR BEZUG ZUR LEBENSHILFE STUTT GART

Diese Informationen sind freiwillig und beeinflussen nicht die Aufnahme als Mitglied.

Wir bitten Sie dennoch um diese Angaben um einen besseren Eindruck über die Zusammensetzung unserer Mitgliedschaft zu bekommen.

- Ich bin Angehörige:r eines Menschen mit Behinderung aus einer Einrichtungen der Lebenshilfe Stuttgart.

Vor- und Nachname der betreffenden Person: \_\_\_\_\_

Bruder/Schwester  Elternteil

gesetzl. Betreuungsperson  sonstige: \_\_\_\_\_

- Ich bin Mitarbeiter:in der Werkstatt oder Wohnkund:in der Lebenshilfe Stuttgart  
 Ich bin Unterterstützer:in / Förder:in / Interessierte Person

## MITGLIEDSBEITRAG

Der jährliche Mitgliedsbeitrag des Lebenshilfe Stuttgart e.V. beträgt mindestens 35 Euro. Dieser Betrag deckt die Kosten nur zum Teil ab. Er ist bewusst so gewählt, um allen Menschen eine Mitgliedschaft zu ermöglichen, auch Menschen mit Behinderung. Wir würden uns freuen, wenn Sie freiwillig einen höheren Betrag bezahlen würden, sofern es Ihnen möglich ist.

Der Mitgliedsbeitrag wird mit Beginn der Mitgliedschaft und danach jeweils zum 15. April eines Jahres fällig.

- Ich unterstütze die Arbeit des Vereins Lebenshilfe Stuttgart e.V. mit einem jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro (min. 35 Euro).

## SEPA-BASISLASTSCHRIFT (CORE)-MANDAT

Zahlungsempfänger: Lebenshilfe Stuttgart e.V., Ernstthalenstraße 39, 70565 Stuttgart  
Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE77ZZZ00000536642  
Mandatsreferenz: Teilen wir Ihnen nach Erhalt des ausgefüllten Formulars mit

Ich ermächtige den Verein „Lebenshilfe Stuttgart e.V.“ den oben genannten wiederkehrenden Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Lebenshilfe Stuttgart e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

## Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben:

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Ihr Antrag wird so schnell wie möglich dem Vorstand der Lebenshilfe Stuttgart e.V. zur Bewilligung vorgelegt. Sie erhalten in der Regel innerhalb von zwei bis vier Wochen eine Rückmeldung zu Ihrem Antrag.

Wir danken Ihnen ganz herzlich!  
Ihre Lebenshilfe Stuttgart e.V.

(Von der Lebenshilfe Stuttgart auszufüllen)

Der Mitgliedschaft wird zugestimmt

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Vorstand: \_\_\_\_\_