

# AUFNAHMEANTRAG

für die Mitgliedschaft in der  
**Lebenshilfe Mittweida e.V.**

Geschäftssitz : Leipziger Straße 35 in 09648 Mittweida  
Bankverbindung : Sparkasse Mittelsachsen  
BLZ 87052000  
Kto 3320002790

Hiermit beantrage ich mit Wirkung ab .....  
die Mitgliedschaft im Verein Lebenshilfe Mittweida e.V..

Ich bin  selbst behindert  
 Elternteil / Angehöriger eines behinderten Menschen  
 Förderer behinderter Menschen

Ich erkenne die Satzung des Vereins an und möchte seine Ziele unterstützen.  
Ich bin bereit, den von der Mitgliederversammlung beschlossenen jährlichen Mitgliedsbeitrag  
in Höhe von 30 € (monatlich 2,50 €) zu zahlen.

Angaben zur Person :

Name : ..... Vorname : .....

Geburtsdatum : ..... Beruf : .....

Anschrift : .....

Telefon : .....

Ort / Datum : .....

Unterschrift : .....