



**Wir brauchen ganz verschiedene Menschen,  
damit die Welt sich dreht!**

Setzen Sie sich in der Lebenshilfe für Menschen mit einer Behinderung ein!

**Werden auch Sie Mitglied in der Lebenshilfe Kempton!**

- ☉ Sie erklären sich als Mitglied **solidarisch** mit unseren Menschen mit einer Behinderung und mit unserer Arbeit
- ☉ Sie können als Mitglied **aktiv mitgestalten** und **sichern die Zukunft** der Einrichtungen und Dienste der Lebenshilfe Kempton
- ☉ Sie treffen **Gleichgesinnte**, die wissen, wie Familien-Situationen mit einem Kind mit Behinderung sind - nichts muss mehr groß erklärt werden
- ☉ Sie erhalten den „**Blickpunkt**“ von uns und von der Bundesvereinigung Lebenshilfe die „**Lebenshilfe-Zeitung**“
- ☉ Sie **leisten einen wichtigen finanziellen Beitrag** für eine gute Förderung unserer Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen
- ☉ Sie haben **Stimmrecht in der Mitgliederversammlung**

**Fazit: Sie stärken mit Ihrer Mitgliedschaft unsere  
Lebenshilfe Kempton direkt und nachhaltig!**

**Sie entscheiden selbst über die Höhe Ihres Mitglieds-Beitrags** und darüber, ob Sie Ihren Beitrag jährlich geben möchten oder lieber monatlich, ¼-jährlich oder ½-jährlich.  
**Der Mindest-Beitrag ist 35,- € im Jahr.**

**Mitglied werden ist ganz einfach:**

Bitte füllen Sie die umseitige Beitritts-Erklärung aus und schicken Sie diese an uns zurück. Bald erhalten Sie dann unser Begrüßungs-Paket.

**Lebenshilfe Kempton...**

**solidarisch handeln,  
selbstbestimmt leben.**

*Es ist unsere Vision,*

*dass Menschen mit ihren besonderen Bedürfnissen und Behinderungen hier in der Region selbstbestimmt, in Würde und geachtet inmitten der Gesellschaft leben.*



Bitte kreuzen Sie hier an, ob Sie die Mitgliedschaft allein oder als Ehepaar mit einem gemeinsamen Stimmrecht wünschen

Als Elternteil: In welcher Einrichtung ist Ihr Kind derzeit?

Bitte wählen Sie hier die Höhe und die Zahlungsweise Ihres Mitgliedsbeitrags.

Der Mindestbeitrag im Jahr ist 35,- Euro.

Bitte kreuzen Sie auch an, ob Sie eine jährliche Bestätigung brauchen.

Bitte unterschreiben Sie hier.

Bei Ehepaaren mit einem gemeinsamen Stimmrecht bitte hier auch beide unterschreiben.

Bitte unterschreiben Sie hier ein zweites Mal für den Einzug des Mitgliedsbeitrags.

Möchten Sie uns noch etwas mitteilen?

## Beitritts-Erklärung zur Lebenshilfe Kempten

Hiermit erkläre ich  ...erklären wir  als Ehepaar mit einer Stimme

meinen/ Beitritt zum Verein **Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V. Kempten/Allgäu** unseren

Schwalbenweg 61, 87439 Kempten (Allgäu) www.lebenshilfe-kempten.de  
Tel.: 0831 / 59110-0 | Fax: 0831 / 9 82 80 info@lebenshilfe-kempten.de

als Eltern(teil) / Angehörige  als Fördermitglied  
 Kinderhilfe Allgäu  Schule / Tagesst.  Wohnge- meinschaft  Allgäuer Werkstätten  als Mitarbeiter/in.

Ich zahle / Wir zahlen  monatlich  1/4-jährlich  1/2-jährlich  jährlich  
 einen Mitglieds-Beitrag in Höhe von **jeweils Euro:**  Bitte eine jährliche Beitrags-Bestätigung  
 Ja:  Nein:

	Ehepartner, wenn Sie als Ehepaar beitreten:
Name	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Vorname	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Beruf *	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Geburtsdatum *	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Telefon tagsüber *	<input style="width: 100%;" type="text"/>
e-Mail-Adresse *	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Anschrift: Straße: <input style="width: 90%;" type="text"/> PLZ, Ort: <input style="width: 90%;" type="text"/>	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	

\* Diese Angaben sind freiwillig und werden nur für Vereins-interne Zwecke verwendet. Sie unterliegen dem Datenschutz.

Ort, Datum, Unterschrift / beide Unterschriften bei Ehepaaren mit einem gemeinsamen Stimmrecht.

### Erlaubnis und Auftrag zum Einzug von Mitgliedsbeiträgen durch Lastschrift

Hiermit beauftrage ich / beauftragen wir Sie widerruflich, den von mir / von uns zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei dem unten genannten Kreditinstitut mittels Lastschrift einzuziehen.

Konto-Nr.:

Name, Ort  
BLZ der Bank:

Kontoinhaber:  
(falls abweichend)  
Name, Anschrift

Ort, Datum,  
Unterschrift des  
Kontoinhabers:

Bitte hier auf jeden Fall auch unterschreiben – auch wenn Sie selbst Kontoinhaber sind!