

Geschäftsstelle

Hohenheimer Straße 5
70184 Stuttgart
Fax: 0711 / 23 63 149
Email: geschaeftsfuehrer@lv-gl-bw.de

Antrag auf Fördermitgliedschaft **im Landesverband der Gehörlosen Baden-Württemberg e.V.**

Nachname: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Ort: () _____

Straße: _____

Telefon _____ Telefax _____

E-Mail: _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als förderndes Mitglied in den Landesverband der Gehörlosen Baden-Württemberg e.V. Mir ist bekannt, dass die Fördermitgliedschaft jederzeit schriftlich zum Jahresende beendet werden kann.

Datum: _____

Unterschrift

Einzugsermächtigung / (unbedingt ausfüllen, sonst Aufnahme nicht möglich)

Diese Einzugsermächtigung können Sie jederzeit widerrufen.

Nachname: _____ Vorname: _____

Durch meine Unterschrift erkläre ich, den Landesverband der Gehörlosen Baden-Württemberg e.V. mit einem Jahresbeitrag von _____ Euro (50.00 Euro Mindestbeitrag) zu fördern und ermächtige diese zugleich, den Beitrag jährlich zum 01. Februar stets widerruflicher Weise zu Lasten meines Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Bankinstitut: _____

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____

Datum: _____

Unterschrift des Kontoinhabers