

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich / erklären wir

Name(n)

Vorname(n)

Straße

PLZ/Ort

Telefon

eMail

meinen/unseren Beitritt zum Freundeskreis zur Förderung integrativer Behindertenarbeit e.V.

Datum/Unterschrift

Beitragshöhe

Der Jahresbeitrag beträgt für eine Einzelperson 20€ und für (Ehe-)Paare 30€. Wenn Sie bereits Mitglied im Bundes- oder Regionalverband des Autismus e.V. sind, beläuft sich der Beitrag auf 10€ (Einzel-) bzw. 20€ (Doppelmitgliedschaft).

Die Mitgliedschaft wird nach Zahlung eines Jahresbeitrages sowie der Aufnahmebestätigung durch den Vorstand wirksam.

Bankverbindung

Stadtsparkasse Hannover
IBAN: DE84 2505 0180 0000 7397 66
BIC: SPKHDE2HXXX

Adresse

Freundeskreis zur Förderung integrativer Behindertenarbeit e.V.
c/o GiB
Prinz-Albrecht-Ring 63
30657 Hannover