



## Mitgliedschaft in der Lebenshilfe Köln e. V.

Ich beantrage meine Aufnahme als

- Elternteil, Angehörige/r, Sorgeberechtigte/r,  
 förderndes Mitglied.

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von Euro \_\_\_\_\_ zu zahlen (Mindestbeitrag 60,00 Euro).  
Eine Zuwendungsbestätigung senden wir auf Wunsch gerne zu. Bis 200,00 Euro wird der  
Einzahlungsbeleg anerkannt.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Antragstellers

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Strasse, Postleitzahl, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Email

\_\_\_\_\_  
Name des Angehörigen mit Behinderung

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift des Antragstellers

**Beitragszahlung:**

- Ich überweise den Mitgliedsbeitrag jährlich zum 31. März.  
 Der Mitgliedsbeitrag soll per Einzugsermächtigung vom folgenden Konto eingezogen werden:

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Bank, Bankleitzahl, Kontonummer

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift des Kontoinhabers