

Landesverband der Gehörlosen Baden-Württemberg e.V.

Interessenvertretung für Menschen mit Hörbehinderung



Eintrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Landesverband der Gehörlosen Baden-Württemberg e.V. und in den Mitgliedsverein.

Vor- und Nachname

Straße und Hausnummer

Geburtsdatum

Postleitzahl und Ort

Faxnummer

Emailadresse

Eintrittsdatum (Monat/Jahr)

Mitgliedsverein

Ich verpflichte mich, die Aufnahmegebühr von 2 € sowie den Jahresmitgliedsbeitrag in der vom Gehörlosenverein beschlossene Höhe zu zahlen.

Ort, Datum

Unterschrift (Antragsteller)

Unterschrift (1. Vorsitzender)

Bitte vollständig in Druckbuchstaben ausfüllen und schicken an:

Landesgeschäftsstelle

Hohenheimer Str. 5

70184 Stuttgart

Fax: 0711 – 2363149

Email: info@lv-gl-bw.de