

## Werden Sie Mitglied bei der Lebenshilfe Kirchheim e.V.

**„Es ist normal, verschieden zu sein.“**

(Richard von Weizsäcker)

Verschieden zu sein ist normal, denn jeder Mensch ist einzigartig und unverwechselbar. Gleich sind Menschen jedoch in ihren Bedürfnissen und Rechten. Die Lebenshilfe Kirchheim e.V. unterstützt und begleitet Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen.

Dabei bauen wir auf engagierte Bürgerinnen und Bürger. Als Mitglied der Lebenshilfe Kirchheim e.V. unterstützen Sie unsere Arbeit für Menschen mit Behinderung und leisten einen wertvollen Beitrag bei der Gestaltung einer inklusiven Gesellschaft.

## Unsere Einrichtungen und Dienste

- Carl-Weber-Kindergarten
- Familienentlastender Dienst
- Nachmittagsbetreuung
- Schulbegleitung
- Ambulant Betreutes Wohnen
- Stationäres Wohnen



## Beitrittserklärung

---

Ich unterstütze Menschen mit Behinderung entsprechend der satzungsgemäßen Aufgaben und erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein **Lebenshilfe Kirchheim e.V.**

Bitte zutreffendes ankreuzen:

- Menschen mit Behinderung       Eltern und Angehörige       Förderer und Freunde  
 Fachleute       Körperschaften

Beginn der Mitgliedschaft

---

Name, Vorname

---

Geburtsdatum

---

Straße

---

PLZ/Ort

---

Telefon

---

E-Mail

---

## Hinweis zur Datenverarbeitung

Die Lebenshilfe Kirchheim e.V. sichert Ihnen eine datenschutzkonforme Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten entsprechend unserer Aufgaben und unserer Satzung zu. Ihre Daten werden auf der Grundlage des Art. 6 Abs. 1 c DSGVO zu Vereinszwecken verarbeitet. Eine Übermittlung an andere Dritte setzt Ihre ausdrückliche Einwilligung voraus. Weitere Hinweise zum Datenschutz finden Sie in der Zusammenstellung unserer Informationspflichten auf unserer Homepage: [www.lebenshilfe-kirchheim.de](http://www.lebenshilfe-kirchheim.de)

---

Ort, Datum

Unterschrift

## Mitgliedsbeitrag

---

Ich zahle folgenden jährlichen Mitgliedsbeitrag: \_\_\_\_\_ €  
Der Mindestbeitrag beträgt 40,00 €.

Für Menschen mit Behinderung: Ich beantrage den reduzierten Beitrag von 10,00 €.

## Zahlungsweise

SEPA-Basis-Lastschriftmandat – Wiederkehrende Zahlungen  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE05LHK00000395251  
Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

Ich willige ein, dass die Lebenshilfe Kirchheim e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift bis auf Widerruf einzieht. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Lebenshilfe Kirchheim e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

## Hinweis

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Meine Einwilligung für das SEPA-Basis-Lastschriftmandat kann ich jederzeit für die Zukunft widerrufen.

Ich überweise den Beitrag einmal jährlich zum 30. Juni.

---

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber