



LEBENSILFE für Menschen mit Behinderung  
Ortsvereinigung Calw e.V., Möttlinger Str. 3  
75382 Althengstett-Neuhengstett  
Tel.: 07051/40927  
Fax: 07051/937581

E-Mail : [info@lebenshilfe-calw.de](mailto:info@lebenshilfe-calw.de)  
[www.lebenshilfe-calw.de](http://www.lebenshilfe-calw.de)

Bankverbindung: IBAN: DE68666500850000000914 Sparkasse Pforzheim Calw BIC: PZHSDE66XXX

## **Beitrittserklärung**

Ich erkläre meinen Beitritt zur LEBENSILFE für Menschen mit Behinderung,  
Ortsvereinigung

Calw e.V. mit Wirkung vom: .....

Name / Vorname

.....

Straße / Hausnummer

.....

Postleitzahl / Ort

.....

Telefon E-Mail

.....

Name des Angehörigen mit einer Behinderung / Geburtsdatum

.....

Der Mindestjahresbeitrag beträgt EURO 30, --

Ich bin bereit einen Jahresgesamtbeitrag von EURO..... zu bezahlen.

(Auf Wunsch wird Ihnen eine Spendenbescheinigung zur Vorlage beim Finanzamt  
zugesandt)

Datum / Unterschrift

.....

## **Einverständniserklärung:**

Ich bin damit einverstanden, dass der o.g. Jahresgesamtbeitrag im Mai eines jeden Jahres  
von

meinem Konto abgebucht wird.

IBAN:

BIC:

.....

Bank:.....

Datum / Unterschrift.....