

Autismus-Mittelhessen e.V.

Regionalverband zur Förderung,
Beratung und Begleitung von
Menschen mit Autismus
Postfach 1169

35416 Buseck

Eingetragen beim Amtsgericht Gießen unter
VR: 4184 StNr. 20 250 6680 9 K7

Kontakt über:
info@autismus-mittelhessen.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Beitritt ab dem zum o.g. Verein.

- Einzelmitgliedschaft: 45,-- €
- Doppelmitgliedschaft (Ehegatten oder eheähnliche Lebensgemeinschaften): 70,-- €
- Betroffenenmitglied: 20,-- €
- Juristisches Mitglied / Fördermitglied-- €

(Die Festlegung des Jahresbeitrages erfolgt individuell in Abstimmung mit dem Vorstand des Vereins.)

In Einzelfällen kann der Vorstand eine Beitragsermäßigung beschließen (auf Anfrage).

Im Jahresbeitrag ist der Bezug der 2x jährlich erscheinenden Zeitschrift „autismus“ des Bundesverbandes enthalten.

	Einzel-/Betroffenenmitglied (1)	Doppelmitglied (2)
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Straße		
Postleitzahl		
Wohnort		
Telefon		
E-Mail		

Meine Beziehung zum Thema Autismus ist:

- Betroffener
- Eltern
- Angehöriger
- Fachperson
- Förderer
- Firma/Verband _____

Der Jahresbeitrag soll von folgendem Konto abgebucht werden:

Kontoinhaber:.....

IBAN:.....

Unterschrift des Kontoinhabers:

Ich/Wir geben hiermit das Einverständnis, dass mein/unser Name, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer und E-Mail-Adresse in der „Elternliste“ des Regionalverbandes genannt wird. (Datenschutzbedingte Erklärung. Sie können dem Regionalverband auch angehören, wenn Sie diese Erklärung in Teilen oder gänzlich streichen.)

Ich/Wir geben hiermit das Einverständnis, dass mein/unser Name, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer und E-Mail-Adresse in der „Elternliste“ des Bundesverbandes genannt wird. (Daten von Fördermitgliedern werden dem Bundesverband nicht weitergegeben)

_____, den _____

Unterschrift (1)

Unterschrift (2)

