

FortSchrift Nordhessen e.V.

HILFE FÜR CEREBRAL BEWEGUNGSGESTÖRTE KINDER, JUGENDLICHE UND ERWACHSENE
34128 Kassel, Schöneberger Str. 3
Tel: 0561/ 884587
info@fortschritt-nordhessen.de

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen **Beitritt zum Verein FortSchrift Nordhessen e.V.**

Name des Kindes:

Geb.-Datum:

Behinderung (Diagnose):

Krankenkasse:

Name der Mutter:

Beruf der Mutter:

Name des Vaters:

Beruf des Vaters:

Geschwister (Name + Geburtsjahrgang):

Straße:

PLZ/ Ort:

Tel:

Handy :

Mail:

Der Mindestbeitrag beträgt pro Jahr 40,- € pro Familie
Es kann gern freiwillig ein höherer Beitrag gezahlt werden.

Einzugsermächtigung

Der Beitrag von _____ € ist bis auf Widerruf vom nachstehend angegebenen Konto einzuziehen.

Name des Geldinstituts:

BIC:

IBAN:

Vor- und Nachname des Kontoinhabers:

Ort, Datum:

Unterschrift:

Wir empfehlen eine gleichzeitige Mitgliedschaft beim **Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte (bvkm)** zum Sonderpreis von 17,- € pro Jahr. Dadurch erhalten Sie u.a. die informative Zeitschrift DAS BAND sechsmal im Jahr. Der Mitgliedsbeitrag erhöht sich dadurch auf mindestens 57,- €.

Ja, ich möchte auch Mitglied beim bvkm werden.