



Lebenshilfe für geistig behinderte Menschen Region Osterburg e.V.
Düsedauer Straße 26, 39606 Osterburg

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in der Lebenshilfe für geistig behinderte Menschen,

Region Osterburg e.V. ab:

Name, Vorname:

geboren am:

PLZ/ Wohnort:

Straße:

Telefon-Nr.:

(Anlage: Einzugsermächtigung)

.....
Ort/ Datum

.....
Unterschrift