



Lebenshilfe
für geistig behinderte Menschen,
Region Osterburg e.V.

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:

Straße:

PLZ/ Wohnort:

Telefon-Nr.:

(Anlage: Einzugsermächtigung)

.....
Ort/ Datum

.....
Unterschrift