

## Die Lebenshilfe Horb-Sulz e.V.

bietet folgende Leistungen:

- Informationen und Beratung (Pflegegeld, Schwerbehindertenausweis...)
- Ein buntes Freizeitprogramm (von Sport bis zu Ausflügen)
- Einzelbetreuung Ihrer Angehörigen mit besonderen Bedürfnissen
- Kontakt zu Familien mit ähnlichen Themen

Lebenshilfe Horb-Sulz e.V.  
Nordring 2  
72160 Horb a. N.  
Tel. 07451 – 60613  
[www.lebenshilfe-horb-sulz.de](http://www.lebenshilfe-horb-sulz.de)  
[info@lebenshilfe-horb-sulz.de](mailto:info@lebenshilfe-horb-sulz.de)

Bankverbindung:  
VR-Bank Dornstetten-Horb  
IBAN:  
DE96 6426 2408 1573 0790 06  
BIC:  
GENODES1VDS

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Lebenshilfe Horb-Sulz e.V.

Ich bin bereit, steuerbegünstigt zu zahlen:

- den Jahresbetrag in Höhe von 30,00 Euro
- zum Jahresbetrag eine jährlich Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Ich trete bei als  Eltern  Angehöriger  Mensch mit Behinderung  
 Förderer  Fachkraft

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-Mail / Telefon

\_\_\_\_\_

Ort und Datum, Unterschrift

Zur Vereinfachung unserer Verwaltungsarbeit bitten wir Sie, uns eine Einzugsermächtigung zu geben.

## Das spricht für Ihren Beitritt zur Lebenshilfe!

In der Lebenshilfe treffen Sie auf gleichgesinnte Menschen, denen wie Ihnen die Verbesserung der Lebenssituation behinderter Menschen und ihrer Angehörigen am Herzen liegt und die sich aktiv dafür einsetzen. Sie bilden gemeinsam mit bundesweit 130.00 Mitgliedern eine starke Lebenshilfe-Gemeinschaft, die dadurch in der Lage ist, ihre gesteckten Ziele auch praktisch umzusetzen.

## Diese Ziele und deren Verwirklichung können Sie mitbestimmen:

1. Sie finden es wichtig, dass Menschen mit Behinderung an möglichst allen gesellschaftlichen Entwicklungen und Entscheidungen teilhaben.
2. Sie wollen, dass Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Behinderung optimal gefördert und begleitet werden-im Kindergarten, in der Schule u. im Arbeitsleben.
3. Dass alle Menschen verschieden sind, empfinden Sie als Bereicherung unserer Gesellschaft.
4. Sie möchten sich sozial engagieren und etwas gegen Benachteiligung und Ausgrenzung von Menschen mit Behinderung tun.
5. Sie wissen, dass wir die Interessen von Menschen mit Behinderung langfristig nur gemeinsam durchsetzen können - in einer starken Gemeinschaft.

Diese Ziele erreichen Sie am besten im Verein der Lebenshilfe!

## Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich,

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

den Vorstand der Lebenshilfe Horb-Sulz e. V. widerruflich,

- den satzungsgemäß beschlossenen Jahresbeitrag in Höhe von 30,00 Euro
- zum Jahresbeitrag eine jährliche Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro

bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen:

\_\_\_\_\_

Ort und Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

