

# Aufnahmeantrag

LAG AVMB BW  
Brunnenwiesen 27  
70619 Stuttgart

Wir

Name / Beschreibung / Zugehörigkeit der Angehörigenvertretung / des Angehörigenbeirates

sind eine Angehörigenvertretung / ein Angehörigenbeirat für Menschen mit geistiger Behinderung in Baden-Württemberg.

Wir möchten die Zielsetzungen der LAG AVMB Baden-Württemberg e.V. unterstützen und beantragen daher die Aufnahme als **Ordentliches Mitglied**.

Unsere Vertretung in der LAG AVMB Baden-Württemberg e.V. wird wahrgenommen von Herrn / Frau

Name des Vertreters / der Vertreterin

Die Mitgliedsbeiträge i. H. von \_\_\_\_\_ EUR/Jahr

überweisen wir jährlich im Januar im voraus  
auf das Konto der LAG AVMB BW:

Bitte  
ankreuzen!

IBAN DE84 6009 0800 0012 9582 01

BIC GENODEF 1S02

bei der Sparda-Bank Baden-Württemberg

überweisen wir nach Rechnungsstellung.

Die Satzung der LAG AVMB BW haben wir erhalten.

Datum

Unterschrift für die Angehörigenvertretung / den Angehörigenbeirat

Name

Datum

Unterschrift des Vertreters / der Vertreterin in der LAG AVMB BW

Weitere Angaben:

Adresse der

Angehörigenvertretung: Straße, PLZ und Ort

Adresse des Vertreters /  
der Vertreterin in der  
LAG AVMB BW:

Straße, PLZ und Ort

Telefon

Fax

eMail

Wir sind einem Fach- bzw. Trägerverband baden-württembergischer Einrichtungen zur Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung mit folgender Zugehörigkeit verbunden:

ANTHROPOSOPHIE

CARITAS

DIAKONIE

LEBENSHILFE

\_\_\_\_\_  
Anderer Träger oder Verband

Ist nicht der Fall.

Hinweis:

Diese Angaben  
beziehen sich auf  
§ 10 der Satzung.

Aufgenommen: \_\_\_\_\_ gezeichnet: \_\_\_\_\_ Code: \_\_\_\_\_ Mitglieds-Nr.: \_\_\_\_\_  
Datum Vorstandsvorsitzende/r