

„Gemeinsam Schicksale bewältigen“

## SelbstHilfeVerband - FORUM GEHIRN e.V.

Bundesverband für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen und deren Angehörige



SHV – FORUM GEHIRN e. V.  
Geschäftsstelle  
Bahnhofplatz 6  
89518 Heidenheim

### Beitrittserklärung

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname  
\_\_\_\_\_  
Straße  
\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum  
\_\_\_\_\_  
Telefon  
\_\_\_\_\_  
Telefon geschäftlich

\_\_\_\_\_  
Institution  
\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort  
\_\_\_\_\_  
Bundesland  
\_\_\_\_\_  
E-Mail  
\_\_\_\_\_  
Fax

#### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den SHV – FORUM GEHIRN e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SHV – FORUM GEHIRN e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte Zutreffendes ankreuzen:

Jahresbeitrag Einzelperson	€ 40,00	<input type="checkbox"/>
<b>Jahresbeitrag Einzelperson mit Fachzeitschrift "not" (6 Ausgaben jährlich)</b>	<b>€ 50,00</b>	<input type="checkbox"/>
Weitere Familienmitglieder jeweils	€ 10,00	<input type="checkbox"/>

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Förderer – Institution mindestens € 100,00 oder: \_\_\_\_\_ €

Datum, Ort

Unterschrift

Stempel