



# Beitrittserklärung

LVPE Saar e.V.  
Mainzerstraße 30  
66111 Saarbrücken

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Landesverband Psychiatrie-Erfahrener  
Saar e.V. (LVPE Saar e.V.)

(bitte ankreuzen)

\* als Psychiatrie-Erfahrene ( r ) -----

(Menschen, die aufgrund einer seelischen Erkrankung in psychiatrischer Behandlung waren oder sind)

\* als förderndes Mitglied (nicht stimmberechtigt) -----

(Menschen - z.B. Angehörige, Freunde oder andere Mitbürger oder „juristische Personen“ - z.B. Träger, Firmen  
oder  
öffentliche Institutionen wie Banken, Behörden, die die Vereinsarbeit unterstützen wollen)

Name: ..... Vorname: .....

Straße: ..... PLZ/Ort: .....

Telefon: ...../..... Geburtsdatum: .....

Fax: ...../..... eMail: .....

Ich zahle einen Mindestjahresbeitrag von z.Z. € 10,- -----

Härtefälle (z.B. Heimbewohner/innen, nach Absprache) € 5,00 -----

ALG II-, Sozialhilfeempfänger/innen etc. 7,50 €. -----

Ich unterstütze den Verein mit einem Förderbeitrag in Höhe von € -----

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift)

Hiermit erteile ich eine Einzugsermächtigung für den Jahresbeitrag von.....

Konto Nr..... bei Bank.....

BLZ.....

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift)

Die Einzugsermächtigung ist widerruflich und wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Falls Sie keine Einzugsermächtigung erteilen wollen, bitten wir um Zahlung des Jahresbeitrags innerhalb der nächsten 8 Tage auf unser Konto Nr. 91-218.743 Sparkasse Saarbrücken (BLZ 590 501 01).

Bei Eintritt in den LVPE Saar e.V. während des laufenden Jahres muß der komplette Jahresbeitrag gezahlt werden.

Der Jahresbeitrag kommender Jahre wird bis zum 15.1. des jeweiligen Jahres fällig.

Wir bitten bei Barzahlung des Beitrags die Quittung aufzuheben.

Bei Adressen- oder Kontoänderungen bitten wir um Benachrichtigung an o.g. Vereinsadresse.

Die Aufnahme des Mitglieds wird lt. Vorstandsbeschuß vom 26.07.96 vom Vorstand bestätigt.