

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker „Wege e.V.“ und bin bereit den jährlichen Mitgliedsbeitrag (beinhaltet auch die Mitgliedschaft im Landesverband der Angehörigen psychisch Kranker in Sachsen e.V. und im Bundesverband der Angehörigen – Familienselbsthilfe Psychiatrie) entsprechend der geltenden Beitragsordnung zu zahlen.

Name: Vorname:

Adresse:

Telefon: e-mail:

Geburtsdatum: tätig als:

Freiwillige Selbsteinstufung entsprechend der Beitragsordnung vom 27.03.2004:

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Mitglieder mit Arbeitskommen / Selbständige | 40 Euro |
| <input type="radio"/> Rentner | 30 Euro |
| <input type="radio"/> Arbeitslose/geringfügig Beschäftigte/Mindestrentner | 20 Euro |
| <input type="radio"/> Mitglieder ohne eigenes Einkommen/Studenten | 10 Euro |
| <input type="radio"/> Familienangehöriger eines Vereinsmitgliedes | 10 Euro |
| <input type="radio"/> fördernde Institution | 50 Euro |
| <input type="radio"/> Fördermitglied (Mindestbeitrag 50 Euro) | Euro (freiwillig festgelegter Beitrag) |

Ich werde den Wege e.V. informieren, wenn sich eine andere Einstufung ergibt.

Leipzig, den

Unterschrift.....