

Hiermit beantrage ich
die Aufnahme unserer Selbsthilfegruppe in den LVampNRW e.V. als ordentliches Mitglied.

LVamp NRW e.V.
Geschäftsstelle Lemgo
Menkestr. 6
32657 Lemgo

Name der Selbsthilfegruppe _____

Vorsitzende/r : _____

Anzahl der Mitglieder: _____ davon Angehörige: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Tel. privat: _____ Dienstl.: _____

Fax: _____ E-Mail : _____

Für die Mitgliedschaften gelten die Satzung, das Gründungsprotokoll und die Ordnungen
des Vereins. Diese erkenne ich als Vorsitzende/r mit meiner Unterschrift an.
Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im
Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne
Zwecke verwendet.

Ort, Datum: _____

Unterschrift der/s Vorsitzenden der Selbsthilfegruppe

Wie ist der Kontakt zu unserem Landesverband zustande gekommen? (Bitte ankreuzen)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> von Bekannten erfahren | <input type="checkbox"/> aus der Presse entnommen |
| <input type="checkbox"/> ein Flugblatt des Vereins gelesen | <input type="checkbox"/> sonstiges |