

---

## Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zu dem Verein:

### **DIE BRÜCKE**

**Vereinigung der Freunde und Förderer psychisch Behinderter in Lübeck und Umgebung e.V.**  
**Engelsgrube 47 · 23552 Lübeck · Telefon 0451 14008-0 · [www.diebruecke-luebeck.de](http://www.diebruecke-luebeck.de)**

Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von €\* \_\_\_\_\_ zu zahlen per Banküberweisung\*\* oder Bankabruf\*\* von meinem Konto, fällig am 15.6. eines jeden Jahres.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Bank: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_ Konto-Nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ den \_\_\_\_\_

Unterschrift

\* Mindestbeitrag 15,- €, Konto: Sparkasse zu Lübeck (BLZ 230 501 01) Kto.-Nr. 1-009 109

\*\* Zutreffendes bitte unterstreichen

---