

Nachbarschaftshilfe Ranstadt e.V.

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur „Nachbarschaftshilfe Ranstadt e.V.“ als

aktives Mitglied

förderndes Mitglied

Vorname Name:			
Straße Hausnummer:			
PLZ Ort-Ortsteil:			
Geburtsdatum:		Telefon-Nr.:	
Fax-Nr.:		Handy-Nr.:	
eMail:			

Nachstehende Aktiven-Leistungen können von mir erbracht werden:

<input type="checkbox"/> Begleitung zum Arzt	<input type="checkbox"/> Partner bei Gesellschaftsspielen
<input type="checkbox"/> Begleitung zu Behörden	<input type="checkbox"/> Schreibhilfe
<input type="checkbox"/> Besuchsdienste	<input type="checkbox"/> Entlastung bei Krankheit / Pflege
<input type="checkbox"/> Hilfe im Haushalt	<input type="checkbox"/> kleinere Reparaturen / techn. Hilfe
<input type="checkbox"/> Hilfe bei Einkauf / Besorgungen	<input type="checkbox"/> Hilfe bei Gartenarbeiten
<input type="checkbox"/> Vorlesen	<input type="checkbox"/> Kinderbetreuung
<input type="checkbox"/> Gesellschaft leisten	<input type="checkbox"/> Bürodienst in der Nachbarschaftshilfe
<input type="checkbox"/> Gemeinsamer Spaziergang	<input type="checkbox"/> Sonstiges:

Ort, Datum

Unterschrift

Nachbarschaftshilfe Ranstadt e.V.

Lastschriftinzugsermächtigung

Bitte buchen Sie meinen Jahresbeitrag in Höhe von _____ Euro (mind. 10,-- Euro)
von nachfolgender Bankverbindung ab:

Vorname Name:	
Straße Hausnummer:	
PLZ Ort-Ortsteil:	
Kontoinhaber:	
Konto-Nummer:	
Bankleitzahl (BLZ):	
Kreditinstitut:	

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers