



Beitrittserklärung für:

- Einzel-Mitgliedschaft
- Familien-Mitgliedschaft
- Praxis-Mitgliedschaft
- Mitgliedschaft für Vereine

Dachverband Legasthenie Deutschland e.V.
 German Dyslexia Association
 09112 Chemnitz, Barbarossastr. 58
 Deutschland

vorstand@legasthenieverband.org
http://www.legasthenieverband.org

Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Beitritt zum Dachverband Legasthenie Deutschland e.V., kurz DVLVD.
 Ich/Wir habe/n die Satzung des Verbandes gelesen und akzeptieren sie in allen Punkten.

Familienname:	Praxisname/Vereinsname:
Vorname: geboren am:	Art:
Vorname: geboren am:	Ansprechpartner:
Vorname: geboren am:	Anzahl der Mitglieder: Namen und Adressen bitte gesondert mitteilen!

Bitte beide Seiten ausfüllen!

Straße:	PLZ:	Ort:	Bundesland:
Telefon: Fax:	E-Mail:		
Beruf: Trainer seit:	Praxis/Verein seit:		
Mutter/Vater eines legasthenen Kindes? ja/nein	Selbst betroffen? Ja/nein		
Ich verpflichte mich, einen jährlichen Beitrag von mindestens € 0,- zu leisten und bitte um Übersendung einer Bestätigung zur Vorlage beim Finanzamt.		Wir verpflichten uns, einen jährlichen Beitrag von mindestens Familie € 0,- /Praxis € 0,- p.P. (mind. €0), zu leisten und bitten um Übersendung einer Bestätigung zur Vorlage beim Finanzamt. Vereine sind beitragsfrei!	
