



Alzheimer Gesellschaft Südostbayern e.V.
Selbsthilfe Demenz

„Nur wenn wir viele sind, wird man uns hören.“

Werden Sie Mitglied!

- Gut Leben mit Demenz ist möglich. Dafür setzen wir uns ein.
- Gemeinsam können wir uns als regionale Alzheimergesellschaft für die Bedürfnisse der Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen einsetzen.
- Sie erhalten vierteljährlich das Mitgliederinfoheft der Deutschen Alzheimergesellschaft mit Beiträgen zum Thema Demenz und Erkenntnissen aus der Wissenschaft.
- Wir senden Rundschreiben über unsere regionalen Vereinsarbeit und Aktivitäten in den Landkreisen Berchtesgadener Land, Rosenheim und Traunstein.
- Bei Fortbildungen, die kostenpflichtig sind, erhalten Sie einen Nachlass und den Vorrang bei der Teilnahme.

Alzheimer Gesellschaft Südostbayern e. V. Selbsthilfe Demenz

Sammerlweg 8

83471 Schönau a. Königssee

Telefon: 08652 / 978042 Fax: 08652 / 978043

Email: kontakt@alz-sob.de

www.alzheimer-suedostbayern.de

Spendenkonto

Sparkasse Berchtesgadener Land

IBAN: DE52 7105 0000 0000 1335 61

BIC: BYLADEM1BGL

Mitglied der

Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Nürnberg e.V.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft „Selbsthilfe Demenz“ e.V. Bundesverband Berlin

Beitrittserklärung

Ich beantrage die Aufnahme in die Alzheimer Gesellschaft Südostbayern e.V.

als ____ Mitglied als ____ förderndes Mitglied

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf:* _____

Anschrift: _____

Telefon:* _____ Fax:* _____

Email:* _____ (*freiwillige Angaben)

Die Satzung der Alzheimer Gesellschaft Südostbayern e.V. ist mir bekannt.

Falls nicht, bitte um ____ Zusendung der Vereinssatzung.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Vereinssatzung einverstanden.

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift

Mitglieder sollten bei der Mitgliederversammlung ihr Stimmrecht wahrnehmen.

Fördermitglieder unterstützen den Verein durch einen Geldbetrag, haben aber kein Stimmrecht.

Den Betrag für die Fördermitglieder, bitte nach eigenem Ermessen überweisen

Bankverbindung der Alzheimer Gesellschaft Südostbayern e.V.

Sparkasse Berchtesgadener Land, IBAN: DE52 7105 0000 0000 1335 61

BIC: BYLADEM1BGL

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich z. Zt. 30,00€

Ich ermächtige bis auf Widerruf die Alzheimer Gesellschaft Südostbayern e.V. per

Lastschriftverfahren den Betrag vom unten angegebenen Konto einzuziehen:

Kontoinhaber/In: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Bank: _____

Datum

Unterschrift