



Beitrittserklärung

Alzheimer Gesellschaft Gelsenkirchen e.V.

Hiermit beantrage ich / beantragen wir:

.....
Name:

.....
(Institution):

.....
Anschrift:

.....
Email und Telefon:

die Aufnahme in der Alzheimergesellschaft Gelsenkirchen e.V.

Beitrag:

Mindestbeitrag Privatpersonen pro Jahr 15,00 Euro

(Gerne können Sie im Rahmen Ihrer Möglichkeiten auch einen höheren Beitrag zahlen.)

Institutionelle Träger zahlen für ihre Haupteinrichtung einen Beitrag von 130,00 Euro pro Jahr.
Für jede weitere Einrichtung wird ein Beitrag von 30,- € erhoben

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Antrag bitte zurücksenden an:

Alzheimer Gesellschaft Gelsenkirchen e.V.

c/o Caritasverband

Kirchstr. 51

45879 Gelsenkirchen