



**Verband der Körperbehinderten  
der Stadt Dresden e.V.**  
Strehleener Straße 24  
01069 Dresden

Tel: 0351 - 472 49 42  
Fax: 0351 - 472 96 52  
kompass-dresden.org  
info@kompass-dresden.de

## Beitrittserklärung

Name, Vorname: .....	geb. am: .....		
Straße, Nr.: .....			
PLZ, Ort: .....			
Telefon/Fax: .....	E-Mail: .....		
Beruf: .....			
Ich bin	<input type="checkbox"/> selbst behindert	<input type="checkbox"/> Rollstuhlfahrer	<input type="checkbox"/> nicht behindert
	<input type="checkbox"/> gehbehindert	<input type="checkbox"/> Angehöriger	<input type="checkbox"/> .....
Datum: .....	Unterschrift: .....		

Bitte kreuzen Sie die entsprechenden Kästchen an:

<input type="checkbox"/> Ja, ich möchte <b>Direktmitglied</b> im Verband der Körperbehinderten der Stadt Dresden e.V. werden. Der Mitgliedsbeitrag beträgt zurzeit jährlich 36 Euro.
--

<input type="checkbox"/> Ja, ich möchte/wir möchten als <b>Fördermitglied</b> den Verband der Körperbehinderten der Stadt Dresden e.V. unterstützen. Der Jahresmindestbeitrag für Fördermitglieder beträgt 30 Euro für Einzelpersonen und ab 100 Euro für Unternehmen. Mein/Unser Jahresbeitrag beträgt: ..... Euro
--

<input type="checkbox"/> Ja, bitte buchen Sie den Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem Konto ab: Bankinstitut: ..... BLZ: ..... Konto-Nr.: ..... Datum: ..... Unterschrift: ..... (bei Antragstellern unter 16 Jahren Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)
--

<input type="checkbox"/> Der BSK hat für seine Mitglieder günstige Gruppenversicherungsverträge abgeschlossen. Um die Vorteile dieser Verträge nutzen zu können, bin ich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten an die Partnerunternehmen weitergegeben werden. <u>Meine Angaben werden dabei selbstverständlich streng nach dem Datenschutzgesetz behandelt!</u>
--

Wir freuen uns über Ihre Bereitschaft zur Stärkung und Unterstützung unseres Verbandes. Bitte senden Sie uns das ausgefüllte und unterschriebene Formular, wir setzen uns mit Ihnen in Verbindung. Vielen Dank!