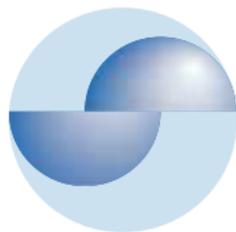


Förderverein

Beratungszentrum

Laubach und Grünberg



Psychische Belastungen und Erkrankungen nehmen immer mehr zu. Die davon betroffenen Menschen sind auf professionelle Hilfe angewiesen. Jährlich wenden sich etwa 1.000 Menschen aus der Region hilfesuchend an das Beratungszentrum. Doch die öffentlichen Zuwendungen und Beihilfen für das Beratungszentrum reichen nicht aus, um das ortsnahe und unbürokratische Angebot ohne Einschränkungen aufrechtzuerhalten.

Wir sind dringend auf Ihre ideelle und finanzielle Unterstützung angewiesen.

Auch Sie können helfen. Werden Sie Mitglied im Förderverein für das Beratungszentrum Laubach und Grünberg und unterstützen Sie damit unsere Arbeit.

Mit einem Jahresbeitrag von nur 24,00 € können natürliche Personen Mitglied werden. Nichtverdienende zahlen 13,00 € und juristische Personen zahlen 40,00 € pro Jahr.

Wir bieten Ihnen interessante Fachvorträge und/oder Mitgliedertreffen, bei denen Sie sich mit anderen engagierten Fördervereinsmitgliedern austauschen können. Werben Sie auch im Freundes- und Bekanntenkreis für den Förderverein. Wir sind für jede Geld- oder Sachspende dankbar.

Noch Fragen? Wenden Sie sich an den Vorstand des Fördervereins oder an das Beratungszentrum Laubach und Grünberg.

Vorstand

Frau Susanne Funck

VPsT - Beratungszentrum
Laubach und Grünberg
Marktplatz 3, 35321 Laubach
Tel: 06405 – 90236
bzl-info@vpst-laubach.de

Beratungszentrum

Laubach und Grünberg

Frau Susanne Schimmel
Schutzbacher Weg 18
35321 Laubach
Tel: 06405 - 3799
susanne@schimmel-laubach.de

Beitrittserklärung

Name _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Geburtsdatum _____

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein
für das Beratungszentrum Laubach und Grünberg e.V.

zum _____

Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag (bitte ankreuzen):

24,00 € für natürliche Personen

13,00 € für nichtverdienende Personen

40,00 € für juristische Personen

_____ € bei höherer Selbsteinschätzung

Einzugsermächtigung

Den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von
_____ € bitte ich bis auf Widerruf von meinem
Konto abzubuchen.

IBAN _____

BIC/SWIFT _____

Geldinstitut _____

Datum/Unterschrift