

# Beitrittserklärung

zum Sozial-Psychiatrischen Förderkreis Nürtingen e.V.  
Steinenbergstraße 10 · 72622 Nürtingen  
Telefon 07153.9623-40



Sozial-Psychiatrischer  
Förderkreis Nürtingen e.V.

Familiennam: .....

Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Beruf: .....

Erwerbstätig  Ja  Nein

Postleitzahl: .....

Wohnort: .....

Straße, Nr.: .....

Telefon: .....

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt. Ich habe die Satzung des Sozial-Psychiatrischen Förderkreises Nürtingen e.V. gelesen und erkenne diese in allen Punkten an.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

Mitgliedsbeitrag  
für Erwerbstätige 30,00 Euro pro Jahr  
für Nichterwerbstätige 15,00 Euro pro Jahr

**Helpen Sie psychisch kranken und behinderten  
Menschen dabei das Leben wieder zu erobern.**