

Büro: Am Hexenturm 10, Zi. 3

Postadresse: Rathaus

König - Adolf - Platz 2, 65510 Idstein

Tel. 06126 / 78 289

E-Mail: buero@nachbarschaftshilfe-idstein.de

www.nachbarschaftshilfe-idstein.de

Beitrittserklärung

Hiermit trete(n) ich / wir der Nachbarschaftshilfe Idstein e.V.
ab dem _____ (Tag / Monat / Jahr) bei.

Name, Vorname: _____

ggf. Ehemann / Ehefrau: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Beruf / Tätigkeit: _____

Die angegebenen Daten werden unter Berücksichtigung der §§ 1-6
und 22-30 Bundesdatenschutzgesetz gespeichert.

Ich / Wir leiste(n) einen Jahresbeitrag von:

Mindestbeitrag 10,00 Euro Familienbeitrag 15,00 Euro oder _____

Bitte die Rückseite ausfüllen.

Datum und Unterschrift

Bitte tragen Sie in das nachfolgende Formular Ihren Hilfewunsch oder Ihr Hilfeangebot ein.

Vor- und Nachname: _____

Ich möchte helfen	Ich brauche Hilfe	bei diesen Leistungen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ausfüllen von Formularen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Begleitung zu Ärzten, Behörden
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Blumen gießen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einkauf
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fahrhilfe / Idstein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gesellschaftsspiele
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hausaufgabenhilfe
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kinderbetreuung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kleine technische Hilfen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Krankenbesuche
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tierbetreuung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vorlesen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zuhören
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonstiges
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Ich möchte nur förderndes Mitglied werden.

Folgende Angaben sind freiwillig, sie können jedoch unsere Arbeit erleichtern:

Ich bin motorisiert

ja

Nein

Beruf/Tätigkeit: _____

Auf die Nachbarschaftshilfe Idstein e.V. bin ich aufmerksam geworden durch: _____