



Alzheimer Gesellschaft
Kreis Steinburg e.V.
Selbsthilfe Demenz



Alzheimer Gesellschaft
Kreis Steinburg e.V.
Selbsthilfe Demenz



Alzheimer Gesellschaft
Kreis Steinburg e.V.
Selbsthilfe Demenz

Ja, ich möchte Mitglied werden:

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon, Mobil

E-Mail

Ort, Datum

Unterschrift



Bei Fragen und Interesse:

Alzheimer Gesellschaft
Kreis Steinburg e.V.
Selbsthilfe Demenz

c/o Familienzentrum St. Ansgar
Coriansberg 18-20
25524 Itzehoe

Mobil: 0152 07 811 813

e-mail: info@alzheimer-steinburg.de

Internet: www.alzheimer-steinburg.de



*Kreis
Steinburg*

*Mit dem
Vergessen leben*

Hinhören – Zuhören – Zeit haben

für Menschen mit Demenz
und ihre Angehörigen



Wir wollen:

- ✿ Ein Bewusstsein für einen demenz-freundlichen Kreis Steinburg schaffen
- ✿ Projekte anschieben, die ein gutes Miteinander von Menschen mit und ohne Demenz ermöglichen
- ✿ Ehrenamtlich Tätige, aktive Mitglieder und Förderer gewinnen, stärken und begleiten

Wir tun:

- ✿ Wir bringen uns ein, wenn es um Perspektiven für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen geht
- ✿ Wir informieren und beraten, damit sich demenziell Erkrankte bestmöglich orientieren können:
 - in den eigenen vier Wänden
 - in den Gemeinden und den Kommunen
 - in der Vereins-/ Geschäftswelt
- ✿ Wir informieren, beraten und bieten Schulungen an, für Angehörige, ehrenamtliche Helfer und Demenzpartnerschaften

Wir träumen von:

- ✿ Selbsthilfegruppe für Menschen mit beginnender Demenz
- ✿ „Feuerwehr“ für die Häuslichkeit
- ✿ Kunst- & Handwerk-Werkstatt

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger Identifikationsnummer
DE...kommt noch

/

Mitglieds-Nr. / Mandatsreferenz
(wird von der Alzheimer Gesellschaft ausgefüllt)

Kreditinstitut:

Name

IBAN:

DE

BIC:

Ich ermächtige die Alzheimer Gesellschaft Kreis Steinburg e.V. - Selbsthilfe Demenz, den Mitgliedsbeitrag in Höhe von jährlich

Mindestbeitrag pro Person: 36,- €
von meinem Konto (bis auf Widerruf) mittels SEPA-Lastschriftmandat einzuziehen.

Der Einzug erfolgt erstmalig 4 Wochen nach der Aufnahme in den Verein. Danach jeweils am 31. März jeden Jahres. Fällt der nächste Einzugstermin auf ein Wochenende oder einen Feiertag, wird der nächste Bankarbeitstag gewählt.
Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zu Einlösung.



Ort, Datum

Unterschrift