

Gehörlosen-Ortsbund Stadt und Kreis Offenbach e.V.

Mitglied im Hessischen Verband für Gehörlose und hörbehinderte Menschen e.V.

Gegründet 1. Januar 1900

Beitritts-Erklärung zum _____ (Eintritts-Datum)

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefax: _____

Kreis: _____ Land: _____

Mail: _____

geboren: _____ Staatsang.: _____

Geb.-Name: _____

GdB in % _____

Hörstatus: GL / SH / HÖR

Fam.-Stand: _____ verh. seit: _____

Beruf: _____

Wechselverein Datum: _____ von: _____

nach: _____

Ort: _____ Datum: _____

Vorsitzender: _____

Unterschrift: _____

Mit der Unterschrift wird der Erhalt der aktuellen

„Hinweise zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten im Gehörlosen-Ortsbund Stadt und Kreis Offenbach e.V.“ bestätigt.