

Gut zu wissen!

Beratungszeit

Jeden 3. Mittwoch im Monat von 10 Uhr bis 12 Uhr,
in den Räumlichkeiten des FED, Schillerstraße 60

Mitgliedsorganisationen

Aphasie & Schlaganfall II
Autismus-TBZ Wolfsburg
BDH, Gr. Wolfsburg-Gifhorn
Beerdigungsinstitut Gebauer
BVN-Regionalgr. BS, Gr. Wolfsburg
Detmeroder Apotheke
Förderverein der Peter-Pan-Schule
KIND Hörgeräte GmbH & Co KG
Landhaus Detmerode
Lebenshilfe Wolfsburg e.V.
Netzwerk Wolfsburg e.V.
Neue Apotheke
Olympia Apotheke
Peter-Pan-Schule
Pro Retina Deutschland e.V.
Rheuma Liga AG Wolfsburg
Rollstuhlmobil Stefan Platz
SHG Diabetes e.V.
The Ritz Carlton Wolfsburg
VfL Wolfsburg-Abt. Fördersport

Medizinische Beratung für den Vorstand

Dr. K. Amirpour

Justiziar

Dr. jur. H.-J. Throl Rechtsanwalt u. Notar

Kontakt

Behindertenbeirat Wolfsburg e.V.
1. Vorsitzende Christine Preschel
Tel. 05361-21671
Email: christinepreschel@gmx.de

www.bb-wob.de

Gutes tun.

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Behindertenbeirat
Wolfsburg e.V. als

- aktives Mitglied
 Fördermitglied

Name: _____
Straße: _____
PLZ und Ort: _____
Tel.-Nr.: _____

Bei Vereinen: _____
Name des Vertreters: _____

Die Mitgliedschaft soll beginnen zum:

- Ich ermächtige Sie, den Jahresbeitrag von 15,00 Euro
einmal jährlich von meinem Konto abzubuchen.
 Ich überweise den Jahresbeitrag von 15,00 Euro.

Geldinstitut: _____
Kontonummer: _____
BLZ: _____

Ort, Datum Unterschrift

Bankverbindung Behindertenbeirat Wolfsburg e.V.
Konto Nr.: 025 614 033
BLZ: 269 513 11
IBAN: DE90 2695 1311 0025 6140 33
Sparkasse Gifhorn-Wolfsburg



Behindertenbeirat Wolfsburg e.V.