



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in die

**„Interessengemeinschaft für Menschen mit HIV & AIDS e.V.“**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil\*: \_\_\_\_\_

E-Mail\*: \_\_\_\_\_

Geb. –Datum: \_\_\_\_\_

Beruf\*: \_\_\_\_\_

(die mit\* gekennzeichneten Daten sind optional)

Der Mitgliedsbeitrag beträgt monatlich 2,-€,

für Schüler, Auszubildende, Arbeitslose, Rentner und Sozialhilfeempfänger

gilt ein geminderter Beitragssatz von monatlich 1,-€.

Zahlbar mindestens halbjährlich auf das untenstehende Vereinskonto.

\_\_\_\_\_  
Beitrittsdatum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des neuen Mitgliedes

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

(wird vom Verein ausgefüllt!)

### **Einzugsermächtigung**

Hiermit ermächtige ich die Interessengemeinschaft für Menschen mit HIV & AIDS e.V., widerruflich den von mir zu entrichtenden Beitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Giro- oder Postbankkontos mittels Lastschrift einzuziehen. Weist mein Konto nicht die erforderliche Deckung auf, so besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Bank: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_ Konto: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

IBAN – Nr. \_\_\_\_\_

BIC – NR: \_\_\_\_\_



## Interessengemeinschaft für Menschen mit HIV & AIDS e.V.

### **„Konzeptbeschreibung für Betroffene und Angehörige“**

#### **Sinn und Zweck der Interessengemeinschaft:**

- Neutrale Anlauf- und Informationsstelle
- Beistand zur ersten Kontaktaufnahme
- Versuch Ängste zu nehmen, auch vor den öffentlichen Einrichtungen
- Präventionsarbeit in Schulen und Betriebe, Freizeitgestaltung

#### **Aktionsradius:**

- Lübeck und nahezu gesamter Bereich südliches Schleswig Holstein

#### **Unsere Aufgabe:**

- Beratung, Begleitung, Prävention, in Schulen und Betrieben u.v.m.
- wir bieten Hilfe rund um die Uhr mit Rat und Tat
- unser Notruftelefon steht 24 Stunden am Tag zur Verfügung
- 100% Diskretion und anonym, Hilfe mit Rat und Tat zur Seite stehend

Wir sind Ansprechpartner für z. Zt. Ca. 200 Betroffene und deren Angehörige (Stand Mai 2013)

- vertreten in den „Lübecker Nachrichten“, Gesamtausgabe Schleswig-Holstein, Rubrik „RAT & TAT Hilfe“/Facebook, Wochenspiegel und HL Live die schnelle Zeitung
- Sie finden uns im Internet: [http:// www.hivundaids.de](http://www.hivundaids.de)
- Kontakt: E-Mail: [info@hivundaids.de](mailto:info@hivundaids.de)
- oder Büro: Interessengemeinschaft für Menschen mit HIV & AIDS e.V.  
Engelsgrube 38/42, 23552 Lübeck, 3. Stock ☎ 0451/40 94 477 + 40 94 771  
☎ 0451/40 94 951  
☎ 0177/56 730 15

**Unsere Partner:** Hamburger Aidshilfe, Hein und Fiete, Grone Schule Lübeck, HIV-Ambulanz des Universitäts-Klinikums Schleswig-Holstein, Campus Lübeck

Bei uns bekommen Sie kompetente Auskunft und Hilfe!!

### **Wollen Sie uns unterstützen?**

Sie können es! – Werden Sie Mitglied bei uns!

Seien Sie es entweder „passiv“ oder „aktiv“

### **Wollen Sie helfen?**

**Unterstützen Sie unsere Arbeit durch eine Spende.**



Facebook: [www.facebook.com/verein.interessengemeinschaft](http://www.facebook.com/verein.interessengemeinschaft)

### **Spendenkonto:**

**Volksbank Lübeck**  
**BLZ: 230 901 42**  
**Kennwort: M. u. H**  
**Konto – Nr.: 54 96 110**

**SEPA-Nr.: IBAN:DE83230901420005496110 / BIC GENOEF1HLU**

**Spenden sind steuerfrei absetzbar!**

### **Verschwiegenheitsverpflichtung**

von (Name des Mitglieds) \_\_\_\_\_

gegenüber der Interessengemeinschaft für Menschen mit HIV & AIDS e.V. Mir, dem Unterzeichner, ist bekannt, dass

- sich meine Verschwiegenheitspflicht nicht nur auf fremde Geheimnisse erstreckt, sondern auf alle Tatsachen die mir in Ausübung oder aus Anlass meiner Mitgliedschaft anvertraut werden;
- die absolute Verschwiegenheitspflicht gegenüber jedermann, auch gegenüber Familienangehörigen besteht;
- die Verschwiegenheitspflicht auch nach Beendigung meiner Mitgliedschaft fortbesteht.

\_\_\_\_\_  
Beitrittsdatum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des neuen Mitgliedes

Beitrittserklärung bitte senden an:

**Interessengemeinschaft für  
Menschen mit HIV & AIDS e.V.  
Engelsgrube 38 – 42 / Engelshof  
23552 Lübeck**