

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum

I W B Sundern e.V.
Förderverein Elterninitiative Integrativer Wohnverbund für
Menschen mit Behinderung

Name Vorname

Straße PLZ, Ort

Telefon-Nr. geb.

E-Mail Adresse

Ort/Datum Unterschrift