

Beitrittserklärung

Sektion

Ich erkläre hiermit den Beitritt als Aktivmitglied zu Procap und anerkenne die Statuten sowie die Beschlüsse des Verbandes und der betreffenden Sektion.

Grundsätzlich sind unsere Beratungen für Mitglieder kostenlos. Wenn Sie während der ersten zwei Jahre (24 Monate) Ihrer Mitgliedschaft eine Beratung beanspruchen, müssen wir nebst dem Mitgliederbeitrag eine einmalige Kostenbeteiligung verlangen.

Bitte beachten Sie, dass Procap die Fallübernahme betreffend Entscheidungen (Vorbescheid, Verfügung etc.) von Sozialversicherungen ablehnt, wenn der Ablauf der Frist für eine Eingabe oder einen Weiterzug weniger als 14 Tage beträgt. In solchen Fällen kann jedoch begleitende Beratung erfolgen.

Jährlicher Mitgliederbeitrag		75.–	<input type="checkbox"/>
Kostenbeteiligung:	Beratung/Vertretung durch Sektion	250.–	<input type="checkbox"/>
	Einbezug des Procap-Rechtsdienstes	450.–	<input type="checkbox"/>

Sektion: **SARGANSERLAND-WERDENBERG** Mitgliedernummer.....

Familienname.....

Vorname..... Geschlecht: männlich weiblich

Strasse.....

PLZ Ort.....

Behinderung (es können mehrere Behinderungen angekreuzt werden):

<u>Code</u>		<u>Code</u>		<u>Code</u>	
100	<input type="checkbox"/>	geistig-/ lernbehindert	400	<input type="checkbox"/>	krankheitsbehindert
200	<input type="checkbox"/>	hörbehindert	500	<input type="checkbox"/>	psychischbehindert
300	<input type="checkbox"/>	körperbehindert	600	<input type="checkbox"/>	sehbehindert
			700	<input type="checkbox"/>	sprachbehindert
			800	<input type="checkbox"/>	suchtbehindert
			900	<input type="checkbox"/>	Neurodiversität

Bei Mehrfachbehinderung, bitte Hauptbehinderungscode angeben:

Rechtsschutzversicherung.....Police-Nr.....

Bürgerort.....Nationalität:.....

Geburtsdatum.....

Neue Sozialversicherungsnummer.....

Telefon P.....Natel.....

E-Mail Adresse.....

Statuten wurden ausgehändigt und zur Kenntnis genommen...

Datum.....Unterschrift.....

Bitte nicht ausfüllen

AufgenommenVisum.....