

Name: .....  
Straße: .....  
PLZ / Ort: .....  
Telefon: .....  
Mobil: .....  
E-Mail: .....  
Geburtsdatum: .....

- Ich habe selbst eine Behinderung.  
 Ich habe ein Kind mit Behinderung.  
 Ich habe einen Partner mit Behinderung.

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Landesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen Schleswig-Holstein e.V.

Der Jahresbeitrag beträgt mindestens 36,- Euro und ist jeweils am 15.05. des Jahres fällig.

Ich zahle:  S = 36,- Euro  
 M = 50,- Euro  
 L = 75,- Euro  
 XL = ..... Euro

lvkm-sh  
Boninstraße 3-7 | 24114 Kiel  
Bankverbindung:  
Förde Sparkasse  
IBAN: DE41 2105 0170 0011 0071 76  
BIC: NOLADE21KIE

## Beitrittserklärung

Das SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsmächtigung) finden Sie auf der Rückseite dieses Abschnitts oder auf unserer Homepage.

**Hinweis:** Die hier genannten Daten werden gespeichert und unter Beachtung des Datenschutzgesetzes für die vereinsinterne Verwendung verarbeitet (Zeitschriftenversand, Schriftverkehr).

..... Datum

..... Unterschrift



## Der Landesverband

Der lvkm-sh ist ein starker Elternverein und kompetenter Fachverband. Unter dem Motto „Gemeinsam stark mit Behinderung“ bieten wir neben der Beratung vielfältige Projekte sowie Eltern- und Arbeitskreise an. In unseren Mitgliedsvereinen an unterschiedlichen Orten in Schleswig-Holstein treffen sich Familien in einer ähnlichen Situation zum gemeinsamen Austausch und tollen Aktionen!



## Die Beratungsstelle

In unserer Beratungsstelle helfen wir Menschen mit Behinderung und ihren Angehörigen kompetent in allen Fragen „rund um die Behinderung“. Wir beraten kostenfrei und unabhängig von einer Mitgliedschaft.  
Wir sind eingebunden in ein großflächiges Netzwerk, mit dessen Hilfe es gelingt, möglichst passgenaue Lösungen zu finden.



## Landesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen Schleswig-Holstein e.V.

Boninstraße 3-7 | 24114 Kiel  
Tel. 0431 90 88 99 10 | Fax 0431 90 88 99 16  
info@lvkm-sh.de | www.lvkm-sh.de

## Sie erreichen uns

Montag bis Donnerstag von 8:00 bis 14:00 Uhr  
Freitag von 8:00 bis 13:30 Uhr und nach Vereinbarung

## Bankverbindung

Förde Sparkasse  
IBAN: DE41 2105 0170 0011 0071 76



## Mitgliedschaft

Sie können uns unterstützen, indem Sie Mitglied bei uns werden. Der Mitgliedsbeitrag beträgt nur 36,- Euro im Jahr.

## Helfen Sie uns helfen!

Unser Landesverband benötigt dringend finanzielle Unterstützung für die umfangreiche Arbeit für Familien mit behinderten Kindern.

**0431  
90 88 99 10**  
**Beratung hat eine Nummer!**

[www.lvkm-sh.de](http://www.lvkm-sh.de)

**lvkm-sh.**  
Landesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen Schleswig-Holstein e.V.

## Diagnose Behinderung - Wir helfen

Die Behinderung eines Kindes ist für die ganze Familie eine große Herausforderung!

Um den hohen Anforderungen des Alltags gerecht zu werden, brauchen Eltern und ihre Kinder gezielte Hilfen und Unterstützung. Wer aber heute die umfassenden und spezialisierten Angebote und Möglichkeiten nutzen möchte, muss sich gut auskennen.



Und damit beginnt für die Eltern ein harter Kampf um geeignete Hilfsmittel, den richtigen Pflegegrad, notwendige Betreuungsleistungen und vieles andere mehr. Denn das Leistungsrecht für behinderte Menschen ist leider nicht in einem einzigen Gesetz zusammengefasst. Es verteilt sich auf sehr unterschiedliche Gesetzbücher und erfordert eigentlich umfangreiches Expertenwissen. Diese Doppelbelastung, das Leben mit einem behinderten Kind zu meistern und im Paragrafendschlingen um Ansprüche zu ringen, ist eine große Herausforderung. Wir widmen uns all den Themen, die mit der Behinderung des Kindes einhergehen.

Rufen Sie uns gerne an!



### Eine Telefonnummer für Beratung: 0431 90 88 99 10

Das Leben mit einer Behinderung ist oft schwierig. Wir helfen!

Sie müssen uns nicht bezahlen.  
Wir freuen uns über Ihren Anruf.

### Wir unterstützen bei Anträgen:

- Bei der Kranken-Versicherung
- Bei der Pflege-Versicherung
- Bei der Eingliederungs-Hilfe
- Bei der Grund-Sicherung

### Wir helfen

Wir helfen bei Ihren Problemen.

Wir informieren über Hilfen.

Manche Stiftungen geben Geld.

Sie können uns anrufen.

Die Nummer ist: 0431 90 88 99 10

Sie können uns eine E-Mail schreiben.

Die Adresse ist: [info@lvkm-sh.de](mailto:info@lvkm-sh.de)

Die Internet-Seite ist: [www.lvkm-sh.de](http://www.lvkm-sh.de)

## Wir beraten und informieren über:

- Begutachtung durch den MDK
- Pflege-Grade
- Verhinderungs-Pflege
- Angebote zur Unterstützung im Alltag
- Kurzzeit-Pflege
- Teilhabe-Planung
- Persönliches Budget
- Hilfsmittel-Versorgung
- Unterstützte Kommunikation
- Selbstbestimmte Assistenz
- Finanzielle Hilfen durch Stiftungen
- Gesetzliche Betreuungen
- Schul-Begleitung
- Wie andere Vereine helfen können
- KiTa und Schule
- Wohnen und Arbeit
- Sexualität
- Stress und Burnout.  
Wenn man zu viel gearbeitet hat.
- Wenn Eltern vererben wollen
- Wenn ein Kind 18 wird

<b>Zahlungsart</b> <input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung	<b>Name</b> des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)
<b>Anschrift</b> des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	<b>Land</b> DE
<b>IBAN</b> des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)	<b>BIC</b> (8 oder 11 Stellen)
<b>Ort, Datum</b>	<b>Unterschriften</b> des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Ich/Wir ermächtige/n den lvkm-sh, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich mein/wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger lvkm-sh auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsempfänger: lvkm-sh, Boninstraße 3-7, 24114 Kiel, Deutschland  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE27ZZZZ00000191155  
Mandatsreferenz: .....  
(wird vom lvkm-sh ausgefüllt)

**SEPA-Lastschriftmandat**

