



# Landesarbeitsgemeinschaft Schuldnerberatung Thüringen e.V.

LAG SB Thüringen e.V. Stadtring 19-20 99610 Sömmerda

## Antrag auf Mitgliedschaft für Natürliche Personen

---

Name

---

Vorname

Geburtsdatum

---

Adresse

---

Tel./Fax/E-Mail

---

Arbeitsbereich/Tätigkeitsbereich

---

Dienststelle/ -adresse

Die Satzung der LAG SB Thüringen e.V. habe ich zur Kenntnis genommen und versichere, die Inhalte der Satzung und die Voraussetzungen gem. § 4 Mitgliedschaft zu erfüllen.

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 18 EUR und wird nach Rechnungsstellung fristgerecht überwiesen.

---

Datum / Unterschrift

**Anschrift:**

LAG SB Vorstand  
Landesarbeitsgemeinschaft  
SB Thüringen e.V.  
Stadtring 19-20  
99610 Sömmerda

**Vorstand:**  
Anja Wolf  
Julia Joram  
Arno Röder

Tel.: 03634 / 320663    Christin Kordts    Tel.: 0361 / 5411300  
Tel.: 03631 / 4639910    Beate Ulbricht    Tel.: 03675/ 426237  
Tel.: 036628/ 809018

AG Erfurt VR 160905  
Steuer-Nr. 151/141/15786  
E-Mail: kontakt@lag-sb-thueringen.de  
www.lag-sb-thueringen.de

Bankverbindung:  
Sparkasse Mittelthüringen BLZ 820 510 00 Konto-Nr.: 13002174 1  
BIC HELADEF1WEM  
IBAN DE65820510000130021741