



früh erleben  
Früher Leben

FRÜHerLEBEN e.V. Carl-Neuberg-Str.1 | 30625 Hannover

FRÜHerLEBEN e.V.

Klinik für Pädiatrische  
Pneumologie Allergologie  
und Neonatologie

Pädiatrisches Forschungs-  
zentrum (I10)  
Medizinische Hochschule  
Hannover

Carl-Neuberg-Straße 1  
30625 Hannover

Tel.: 0511 - 2107170  
kontakt@früherleben.de  
[www.früherleben.de](http://www.früherleben.de)

## Antrag auf Mitgliedschaft

Ich beantrage/Wir beantragen die Aufnahme in  
FRÜHerLEBEN – Förderverein für Frühgeborene Kinder Hannover e.V.

Hiermit erkläre ich/erklären wir meinen/unseren Beitritt zum \_\_\_\_\_  
Mit dem Mitgliedsbeitrag von 15€/Jahr bin ich/sind wir einverstanden.

Name: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

Ort/Datum	Unterschrift
_____	_____

Der Antrag auf das SEPA-Lastschriftverfahren wird separat gestellt. Sofern dieser diesem Antrag nicht beiliegt erhalten Sie den Antrag separat in den folgenden Tagen mit den Vereinsunterlagen.

Der Verein ist gemeinnützig und Spenden sind steuerlich absetzbar.

Bitte senden Sie die Beitrittserklärung an nachfolgende Adresse:

**FRÜHerLEBEN e.V.**  
**Klinik für Pädiatrische Pneumologie, Allergologie und Neonatologie**  
**Pädiatrisches Forschungszentrum (I10)**  
**Medizinische Hochschule Hannover**  
**Carl-Neuberg-Straße 1**  
**30625 Hannover**

**Vorstandsmitglieder:**  
1. Vorsitzender: Dr. Clemens Behrens  
2. Vorsitzender: Dr. Andreas Hüttl  
Schatzmeister: Sebastian Lange

**Vereins- und Spendenkonto**  
FRÜHerLEBEN Förderverein f. Frühgeb. Kinder Hann. e.V.  
IBAN DE78251900010696053700  
BIC VOHADE2HXXX