



## Antrag auf Mitgliedschaft

An den  
SPE e.V.  
Postfach 10 33 19

45033 Essen

### § 2 Zwecke und Ziele des Vereins „Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener Essen e.V.“ Satzung vom 08.12.1997

Als Zusammenschluss von Psychiatrie-Erfahrenen auf Ortsebene hat der Verein den Zweck, die Interessen von Psychiatrie-PatientInnen, ehemaligen PatientInnen und von psychischer Krise betroffener Mitmenschen aufzugreifen und zu vertreten mit den nachfolgenden Zielen:

- Die Selbsthilfearbeit zu fördern, das Selbstbewusstsein Psychiatrie-Erfahrener zu stärken bzw. zu stabilisieren u. a. auch durch Informations- und Fortbildungsveranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit, um so auch Vorurteile in der Gesellschaft gegenüber psychisch Kranken und psychischer Erkrankung abzubauen und ihre Eingliederung in das gesellschaftliche Leben zu fördern.
- Psychisch Erkrankte und von psychischer Krise gefährdete Menschen zu beraten und zu unterstützen. Hilfen zur Vorbeugung psychischer Krisen zu vermitteln und zu entwickeln, auch damit psychisch Erkrankte vor einem Klinikaufenthalt bewahrt bleiben können.
- Darauf hinzuwirken, die Kommunikation zwischen Psychiatrie-Erfahrenen und psychiatrisch Tätigen, Angehörigen, ArbeitgeberInnen, Krankenkassen und Ämtern zu verbessern.
- Darauf hinzuwirken, dass die Psychiatrie- und Behandlungsbedingungen sich verbessern durch gesundheitspolitische Mitarbeit inner- und außerhalb von psychiatrischen Einrichtungen, Hilfsvereinen und außerklinischen Diensten.
- Darauf hinzuwirken, dass die Psychiatrie-Erfahrenen eine unabhängige Informations- und Beratungsstelle einrichten oder bei einer solchen Einrichtung sich beteiligen.
- Durch einstimmigen Beschluss des Vorstandes kann der Verein weitere ähnliche Aufgaben übernehmen, wenn der Vereinszweck es erfordert.

Ich will die Zwecke und Ziele des Vereins „Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener Essen e.V.“ unterstützen und erkläre hiermit meinen Beitritt in diesen Verein als ...

Mitglied als Psychiatrie-Erfahrene/r       Förder-Mitglied

Name ..... Vorname .....

Straße ..... PLZ / Ort .....

Telefon ..... E-Mail .....

Der Jahresbeitrag beträgt 30 Euro und ist mit Beitrittsdatum fällig, ansonsten im 1. Quartal des Jahres. Auf schriftlichen Antrag an den Vorstand, kann unter Würdigung der Einkommensverhältnisse der Beitrag auf 15 Euro gesenkt oder ganz erlassen werden.

Ich zahle einen Jahresbeitrag von ..... Euro

Ich überweise meinen Jahresbeitrag / meine Spende auf das Konto, Nr. 512 958 der Sparda-Bank West eG BLZ 360 605 91 , Kontoinhaberin ist der SPE e.V.

Ort, Datum ..... Unterschrift .....

Bitte das Formular ausfüllen und unterschrieben per Post an den SPE e.V. zurücksenden.

