



Lebenshilfe

für Menschen mit geistiger und
anderer Behinderung Gelnhausen e.V.
Gelnhäuser Str. 94
63589 Linsengericht

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur

**Lebenshilfe für Menschen
mit geistiger und anderer Behinderung Gelnhausen e.V.**

ab: _____ (Datum)

Mein Jahresbeitrag soll _____ EURO betragen. (Mindestbeitrag = 40,- (€))

Behinderte Mitglieder (ab 18 Jahre) _____ EURO (Mindestbeitrag = 15,- (€))

Name und Vorname: _____

Bitte ankreuzen:

Straße: _____

Elternteil

Postleitzahl und Ort: _____

Betroffene / r

Tel. _____ Geb. Datum: _____

Förderer

E-Mail: _____

Beruf: _____

Ort: _____, den _____ 20_____

Unterschrift: _____

Einzugsermächtigung siehe nächste Seite / Rückseite

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger und anderer Behinderung e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Straße und Hausnummer:

Gelnhäuser Str. 94

Postleitzahl und Ort:

63589 Linsengericht

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE16ZZZ00000026356

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen: Ihre Mitgliedsnummer):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger „Lebenshilfe für Menschen mit geistiger und anderer Behinderung e.V.“ Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Lebenshilfe für Menschen mit geistiger und anderer Behinderung e.V. 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.

Zahlungsart: (x) Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen: (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)

DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort:

Datum (TTMMJJJJ)

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)