

Mitgliedsantrag

Ich beantrage folgende Mitgliedschaft mit dem entsprechenden Jahresbeitrag:

- Einzelmitgliedschaft* (30,00 € Mindestbeitrag)
- Beitrag meiner Wahl in Höhe von : € *
- Volljähriger mit Beeinträchtigung* (10,00 € Mindestbeitrag)
- Spendenbescheinigung erwünscht* (* Zutreffendes bitte ankreuzen)

Vorname und Name _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl / Wohnort _____

Vorwahl und Telefonnummer _____ Geburtsdatum _____

E-Mail Adresse _____
(Ich bin damit einverstanden, Einladungen oder sonstige Mitteilungen des Vereins per Mail zu erhalten.)

Die Hinweise zum Datenschutz vom 01.01.2021 (Seite 2 von Seite 2 dieser Beitrittserklärung) habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige die „**Lebenshilfe Springe e. V.**“ widerruflich Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der „**Lebenshilfe Springe e. V.**“ auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird zum 30.06. des Jahres eingezogen, sofern dieses ein Bankarbeitstag ist.

Name und Vorname (Kontoinhaber): _____

Adresse (falls abweichend von oben): _____

IBAN: DE _____

Bank _____ BIC _____

Ort, Datum _____ Unterschrift (Kontoinhaber) _____