



## Ich beantrage meinen Beitritt

Name, Vorname, geb. Datum

Straße Hausnummer

PLZ Ort

freiwillige Angaben: Telefon/Email

Der Mindestbeitrag beträgt im Jahr für Angehörige, Freunde und Förderer 46,00 €, für Menschen mit Behinderung 6,00 €. Als Mitglied zahle ich jährlich (steuerbegünstigt):

Jahresbeitrag €

Datum

Unterschrift

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE72ZZZ00000697558

Mandatsreferenz-Nr.: \_\_\_\_\_

Ich ermächtige die Lebenshilfe Herne/Wanne-Eickel e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Lebenshilfe Herne/Wanne-Eickel e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

## Kontoinhaber

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

Name des Kreditinstitutes (Sparkasse, Bank)

IBAN

Ort

Datum Unterschrift