

An
Lebenshilfe Bamberg e.V.
Moosstraße 75
96050 Bamberg

**Mitgliedsantrag /
Beitrittserklärung**

(gemäß §5 Abs.2 der Satzung)

Neuanlage Änderung

Hiermit beantrage(n) ich/wir meinen/unseren Beitritt zur Lebenshilfe Bamberg e.V..

Ich bin/Wir sind bereit, einen Jahresbeitrag von _____ EUR steuerbegünstigt zu bezahlen.
(Regelbeitragssatz zurzeit für Einzelmitglieder 25,00 EUR, für Familien (Eheleute) 30,00 EUR; alle über dem Regelbeitragssatz eingetragenen Beträge werden als Spende verbucht)

Ich/Wir wünsche(n) eine Mitgliedschaft als Einzelmitglied Familie (Eheleute)

Person 1 / Firma:

Name/Firma _____ Vorname _____ geb. _____

Person 2

Name _____ Vorname _____ geb. _____

Adressdaten:

Straße _____

PLZ, Ort _____

Kontaktdaten:

Telefon _____ Fax _____

Handy _____ Email _____

Ich/Wir möchte(n) die Lebenshilfezeitung kostenlos erhalten ja nein

Einverständniserklärung: Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass meine/unsere Mitgliedsdaten elektronisch gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Eine Weitergabe an den Landesverband und zur Bundesvereinigung der Lebenshilfe ist zulässig.

Ebenfalls erkläre ich/wir mein/unser Einverständnis, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck und satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir/uns in Vereinszeitungen und auf den Internetseiten des Vereins veröffentlicht und diese ggf. an Print- und andere Medien übermittelt (Bsp. Ehrungen, Sommerfest,...).

Ort, Datum:

Unterschrift(en):

Person 1, Person 2, Firma:

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

**Zahlungsempfänger:**

Lebenshilfe Bamberg e.V.
Moosstraße 75, 96050 Bamberg

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE47ZZZ00000056838

Mandatsreferenz:

(wird von der Lebenshilfe ausgefüllt)

Einzugsermächtigung:

Ich/Wir ermächtige(n) die Lebenshilfe Bamberg e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) die Lebenshilfe Bamberg e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Lebenshilfe Bamberg 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.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns die Lebenshilfe Bamberg e.V. über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Die Mandatsreferenz wird mir/uns separat mitgeteilt.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße _____

PLZ, Ort _____

Bankverbindung des Zahlungspflichtigen:

Kreditinstitut _____

IBAN: DE _____ BIC _____

Kontonummer _____ Bankleitzahl _____

Ort, Datum:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):
