



# Lebenshilfe Bodenseekreis e. V.

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Lebenshilfe Bodenseekreis e. V. (Kreisvereinigung) und verpflichte mich den jährlichen Mitgliedsbeitrag zu entrichten. Der Beitrag in Höhe von €..... (Mindestbeitrag € 35,00, Menschen mit Behinderung zahlen € 20,00) wird per SEPA-Mandat von meinem Konto eingezogen.

### Persönliche Daten:

Name: ..... Vorname: .....

Geburtstag: ..... Beruf: .....

Wohnort: ..... Straße: .....

Telefon: ..... Eltern/Angehöriger ..... Förderer .....

Mail: .....

**Gläubiger-Identifikationsnummer** DE76LHB00000234408

**Mandatsreferenz** \_\_\_\_\_(Mitgliedsnummer) wird von uns ausgefüllt und Ihnen mitgeteilt.

### SEPA-Lastschriftmandat

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

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

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und **BIC**)

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

Der Mitgliedsbeitrag wird jährlich  
immer Anfang Juni eingezogen.