

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zu dem Verein:

**Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung
Castrop Rauxel, Datteln, Oer-Erkenschwick, Waltrop e.V.**

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich mindestens 80,00 €. Mitglieder mit Behinderung zahlen 50,00 € bei einem Grad Behinderung von 50% oder höher (bitte reichen Sie als Nachweis eine Kopie des Schwerbehindertenausweises ein). Der Beitrag für Fördermitglieder beträgt 40,00 €.

Firma / Name: _____

Straße / Nr.: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Jahresbeitrag Mitglied: 50,-€ Kopie des Schwerbehindertenausweis ist beigefügt

80,-€ _____ € (Beitrag mehr als 80,-€)

Jahresbeitrag Förderer: 40,-€

Jahresbeitrag Juristische Person: 80,-€

SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz-Nr.: _____ (wird vom Verein ausgefüllt)

Gläubiger-ID: DE94ZZZ00000425271

Hiermit ermächtige ich die Lebenshilfe Castrop Rauxel, Datteln, Oer-Erkenschwick, Waltrop e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos einzuziehen:

Bank: _____

IBAN.: _____

BIC.: _____

Kontoinhaber.: _____

Die Abbuchung soll anteilig (bitte ankreuzen):

jährlich zum 01.03. halbjährlich zum 01.03. und 01.09. des Jahres erfolgen.

Mit nachfolgender Unterschrift erkenne ich die Satzung sowie die Datenschutzerklärung der Lebenshilfe Castrop-Rauxel, Datteln, Oer-Erkenschwick, Waltrop e.V. an. Diese kann auf der Homepage der Lebenshilfe oder in der Geschäftsstelle der Lebenshilfe eingesehen werden.

Ort / Datum

Unterschrift