



Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit als Elternteil / Förderer (Nichtzutreffendes bitte streichen) meinen Beitritt zu der

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung
Kreisvereinigung Dithmarschen e.V.

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von € _____ steuerbegünstigt zu zahlen
(Mindestbeitrag € 50,00 pro Jahr).

Name, Vorname: _____

Beruf: _____

Straße: _____

PLZ Ort: _____, den _____

Unterschrift

SEPA-Lastschrift-Mandat zum Einzug von Mitgliedsbeiträgen

Anschrift der Vereinigung (Zahlungsempfänger):

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung

Kreisvereinigung Dithmarschen e.V., Westerlandstraße 6, 25704 Epenwörden

Gläubiger-ID: DE51ZZZ00000366778

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag von unten genanntem Girokonto mittels Lastschrift einzuziehen:

IBAN: _____

BIC: _____

Name, Vorname: _____
(des Kontoinhabers, falls abweichend)

Straße: _____

PLZ Ort: _____, den _____

Unterschrift Kontoinhaber