

Beitrittserklärung



**Lebenshilfe
für Menschen mit Behinderung**
Memmingen/Unterallgäu e.V.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung
Memmingen/Unterallgäu e.V., Schlachthofstraße 49, 87700 Memmingen

Name, Vorname _____ **Geburtsdatum:** _____

Anschrift (Straße, PLZ, Wohnort) _____

E-Mail: _____ Telefon (tagsüber) _____

Als:

Mensch mit Behinderung

Förderer

Elternteil, Angehörige/r

Beschäftigte/r der Lebenshilfe

Der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt derzeit:

20,00 € für Menschen mit Behinderung

40,00 € als Erstmitglied

10,00 € Ehegatten-Jahresbeitrag

Meinen Jahresbeitrag setze ich selbst fest auf: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Lebenshilfe Memmingen/Unterallgäu e.V., Schlachthofstraße 49, 87700 Memmingen

Gläubiger-Identifikationsnummer DE13ZZZ00000207412

Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt:

SEPA -Lastschrift-Mandat

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

Hinweis: 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.

BIC: _____ Kontoinhaber/in: _____

IBAN: DE _____

Bei Nichteinlösung der Lastschrift werden mir die anfallenden Rücklastschriftgebühren in Rechnung gestellt.

Datum, Ort und Unterschrift (Kontoinhaber/in) _____