

Beitrittserklärung



**Lebenshilfe für Menschen
mit geistiger Behinderung
Kleverland e. V.**

Dorfstraße 27 b, 47533 Kleve

Tel.: 0 28 21 / 75 80-0

St-Nr.: 116/5746/0215

Umsatzsteuerbefreit

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zu der Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Kleverland e. V.

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag in Höhe von _____ EURO steuerbegünstigt zu zahlen.

Der Mindestbeitrag ist örtlich geregelt und beträgt hier 31,00 EURO jährlich.

Vorname / Name : _____

Straße : _____

PLZ, Ort : _____

Geburtsdatum : _____

Zahlungswunsch : Überweisung Einzugsermächtigung

.....
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

Einzugsermächtigung und Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige ich den Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Kleverland e. V., den Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines unten angegebenen Girokontos bis auf Widerruf mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

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.

Die Mandatsreferenz-Nr.: (wird separat mitgeteilt)

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

IBAN: _____ **BIC:** _____

Kreditinstitut: _____

.....
Ort Datum Unterschrift

Gläubiger Identifikations-Nr.: DE 65ZZZ00000282912

Bankverbindung: Sparkasse Rhein-Maas

IBAN: DE77 324500 00 0005025507 BIC: WELADED1KLE