

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein der Lebenshilfe Aurich e.V..

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag in Höhe von _____ € (mindestens 60,- €;
für Menschen mit Behinderung mindestens 10,- €) zu zahlen.

Der Beitrag wird in der Regel in zwei Raten abgebucht.

Ich erhalte damit u.a. vierteljährlich die Lebenshilfe-Zeitung
der Bundesvereinigung Lebenshilfe.

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Telefonnummer: _____

evtl. Betreuer/in: _____

E-Mail-Adresse: _____

Geschäftsleitung
Beratungsstelle/Treffpunkt im Eckhaus

Osterstr. 41; 26603 Aurich

Tel.: 04941 - 96 98 90
Fax: 04941 – 95 96 28

E-Mail: info@lh-aurich.de
Homepage: www.lh-aurich.de

Hinweis

Bitte auf der Rückseite das SEPA-Mandat ausfüllen.

SEPA- Kombimandat

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA- Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:

Lebenshilfe Aurich e.V.
Osterstr. 41
26603 Aurich

Gläubiger- Identifikationsnummer: DE54ZZZ0000040146

Mandatsreferenz:

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den o.a. Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

SEPA- Lastschriftmandat:

Hiermit ermächtige(n) ich / wir den o.a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom o.a. Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:

wiederkehrende Zahlung jährlich halbjährlich

BIC (8 oder 11 Stellen):

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):
