

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit, als Förderer meinen Beitritt zum **Verein Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V.** Landsberg am Lech. Jahresbeitrag: 30€. Jahresbeitrag für Menschen mit Behinderung: 12€. Die Kündigung ist nur zum Schluss eines Kalenderjahres unter Wahrung einer vierteljährlichen Kündigungsfrist möglich. Ich erkenne die Satzung in der jeweils gültigen Fassung an. Die Satzung finden Sie unter: www.lebenshilfe-landsberg.de

Vor- und Zuname* _____

Anschrift* _____

Geburtsdatum* _____

E-Mail* _____ Telefon* _____

Datum* _____ Unterschrift* _____

*= Pflichtfelder, bitte unbedingt ausfüllen!

☐ Ich wünsche die kostenlose Zusendung der Lebenshilfe-Zeitung der Bundesvereinigung Lebenshilfe und des Info-Magazins der Lebenshilfe Landsberg in PRINT Form. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Adressdaten zum Versand an die Bundesvereinigung Lebenshilfe weitergegeben werden.

oder

☐ Ich wünsche die kostenlose Zusendung der Lebenshilfe-Zeitung der Bundesvereinigung Lebenshilfe und des Info-Magazins der Lebenshilfe Landsbergs in DIGITALER Form. Ich erkläre mich einverstanden, dass meine E-Mail Adresse zum Versand an die Bundesvereinigung Lebenshilfe weitergegeben werden.

Hinweis zum Datenschutz:

Die Mitgliederdaten unterliegen dem Datenschutz und werden ausschließlich für Zwecke der Mitgliederdatenverwaltung und Mitgliederbetreuung genutzt. Die Lebenshilfe Landsberg gibt keine personenbezogenen Daten seiner Mitglieder an andere Unternehmen oder zu Werbezwecken weiter. **Informationen zum Datenschutz unter: <https://lebenshilfe-landsberg.de/datenerhebung>**

SEPA Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich die *Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V. Landsberg am Lech* widerruflich, Zahlungen von meinem Bankkonto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der *Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V. Landsberg am Lech* auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mein Bankkonto wird die erforderliche Deckung aufweisen. Sollte die Lastschrift mangels Deckung nicht ausgeführt werden können, sind anfallende Rücklastgebühren des Kreditinstitutes Bestandteil des Rechnungsbetrages. Der Jahresbeitrag wird entweder am 15.03. oder am 15.09. (je nach Eintrittsdatum) für das gesamte Jahr eingezogen.

Ich zahle _____ Euro als Jahresbeitrag (Mindestbeitrag 30€ / für Menschen mit Behinderung 12€)

Kontoinhaber: _____

Achten Sie darauf, dass die Bezeichnung hier identisch ist mit der Bezeichnung auf Ihrer Bankkarte / Ihrem Konto!

Anschrift: _____

Bank: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort, Datum _____ Unterschrift: _____