

Beitrittserklärung



Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V.
Hochsauerlandkreis
Gartenstr. 47
59929 Brilon

Hiermit erkläre ich rechtsverbindlich meine Mitgliedschaft im o.g. Verein zum

Ich erkenne die Zahlung des Mitgliedsbeitrags von 35,00€ jährlich an.
Ich ermächtige den Verein bis auf Widerruf, den Jahresbeitrag zum 31.03. des laufenden Jahres von meinem Konto abzubuchen.

..... Name, Vorname Geburtsdatum
..... Straße, PLZ, Ort Telefon
..... BIC Bank
DE..... IBAN Datum, Unterschrift

Zudem beantrage ich die Mitgliedschaft meines Familienmitgliedes

.....
Name, Vorname

Familienmitglieder zahlen lediglich 20,45€ jährlich; die Abbuchung soll vom gleichen Konto erfolgen.

.....
Unterschrift des Familienmitgliedes

Bankverbindung: Sparkasse Hochsauerland
IBAN:DE66 4165 1770 0000 0571 90, BIC:WELADED1HSL