

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zu dem Verein **Lebenshilfe Essen e.V.** als

- Mitglied mit Behinderung (Selbstvertreter)
- Mitglied mit einem Angehörigen mit Behinderung
- Mitglied aufgrund meiner Funktion „gesetzl. Betreuer“
- Ehrenamtlicher Betreuer Vereinsbetreuer Berufsbetreuer
- Fördermitglied (Freund, Fachkraft oder _____)

Ich bin bereit, den satzungsgemäß von der Mitgliederversammlung beschlossenen Jahresbeitrag zu zahlen: Angehörige, gesetzl. Betreuer und Förderer zahlen zurzeit 45,00 Euro – Selbstvertreter 20,00 Euro.

Außerdem bin ich bereit, zusätzlich zum Jahresbeitrag eine Spende von _____ Euro – freiwillig und jederzeit widerrufbar – zu zahlen.

Vorname Name Geburtsdatum

Straße und Hausnummer PLZ und Ort

Telefon eMail-Adresse

Freiwillige Angaben zu einem Angehörigen mit Behinderung

Vorname Name Geburtsdatum

(ggf. abweichende Anschrift) Straße und Hausnummer PLZ und Ort

Verwandtschaftsverhältnis (Tochter, Sohn, Schwester, Bruder etc.)

Ort und Datum Unterschrift (ggf. des gesetzlichen Vertreters)

Einzugsermächtigung

Lebenshilfe Essen e.V. | Harkortstr. 63 | 45145 Essen | Vereinsregister Essen VR 1498 | Steuernummer: 112/5740/0366
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE46ZZZ00001171968 Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Lebenshilfe Essen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Lebenshilfe Essen 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.

Vor- und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer PLZ und Ort

Kreditinstitut/Name und BIC DE _____
IBAN _____

Ort und Datum Unterschrift des Kontoinhabers

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

(Die erhobenen Daten werden nur für satzungsgemäße Zwecke genutzt und nicht an Dritte weitergegeben)

Bitte senden Sie die ausgefüllte und unterschriebene Erklärung an:
L. Reingen/A. Mraovic, Lebenshilfe Essen e.V., Harkortstraße 63, 45145 Essen