



## **BEITRITTSERKLÄRUNG**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur

**Lebenshilfe  
Kreisvereinigung Saarlouis e. V.**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

- Zahlung des jährlichen Mindestbeitrages von 25,00 € pro Person  
 Zahlung eines jährlichen Beitrages von \_\_\_\_\_ €  
 Bezug der Fachzeitschrift „Teilhabe“ zum Mitgliederpreis von 35,00 €

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## **SEPA-MANDAT ZUM EINZUG VON FORDERUNGEN MITTELS SEPA-LASTSCHRIFT**

**Gläubiger-ID: DE52ZZZ00000256083**  
**Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)**

Hiermit ermächtige ich den Zahlungsempfänger, die **Lebenshilfe Kreisvereinigung Saarlouis e. V., Werner-von-Siemens-Str. 6, 66793 Saarwellingen**, den von mir zu entrichtenden Beitrag bei dem u. a. Kreditinstitut mittels Lastschrift zum **jährlichen Fälligkeitstermin ( 15.06. d. lfd. Jahres )** einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Lebenshilfe Kreisvereinigung Saarlouis e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**HINWEIS:** Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
(Kontoinhaber)

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift