



# - Beitrittserklärung -

## „Hand in Hand - Förderverein der Lebenshilfe Bamberg e.V.“

<b>Name:</b>		<b>Vorname:</b>	
Geburtsdatum:		E-Mail:	
Wohnort/PLZ:		Straße:	
Telefon:		Handy:	

Jahresbeiträge (zutreffendes bitte ankreuzen)

- Erwachsene: 36,00 €
- Familien (inkl. Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs und Kinder mit Behinderung, die das 18. Lebensjahr überschritten haben): 54,00 €
- Schüler, Studenten, Azubi, Rentner, Schwerbehinderte: 18,00 €
- Juristische Person: mind. 36,00 €

**Optional:** Einzug erfolgt jährlich in der ersten vollen Kalenderwoche im Monat Februar.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift

\_\_\_\_\_  
bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters

**SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70ZZZ00001414133

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige *Hand in Hand - Förderverein der Lebenshilfe Bamberg e.V.* Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von *Hand in Hand - Förderverein der Lebenshilfe Bamberg 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. Zahlungsart: **Wiederkehrende Zahlung**

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers

Familienmitglieder

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:		E-Mail:	
Telefon:		Handy:	
Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:		E-Mail:	
Telefon:		Handy:	
Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:		E-Mail:	
Telefon:		Handy:	