

Lebenshilfe Wolfsburg e. V., Suhler Straße 10, 38444 Wolfsburg

Suhler Straße 10
38444 Wolfsburg
Telefon: 05361 870-0
Telefax: 05361 75033
Internet: lebenshilfe@lh wob.de
E-Mail: www.lhwob.de

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE42ZZZ00000165083

Mandatsreferenz:

Ihre Mandatsreferenz ist die noch zu vergebende Mitgliedsnummer.

S E P A - L A S T S C H R I F T M A N D A T

BEITRITTSERKLÄRUNG

Mit diesem Dokument erkläre ich

Name | Vorname

Geburtstag

Straße | Hausnummer

PLZ | Wohnort

meine Aufnahme in die Lebenshilfe Wolfsburg e. V. Ich trete in den Verein als

Eltern **Förderer** **Betreute/r**

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

Der jährliche Einzug der Mitgliedsbeiträge in Höhe von EUR _____ (Mindestbeitrag EUR 25,00 für Eltern und Förderer | EUR 5,00 für Betreute) erfolgt je nach Aufnahmedatum in den Monaten Juni bzw. Dezember. Eine Spendenbescheinigung wird ab einem Betrag von EUR 200,00 ausgestellt. Bei Beträgen unter dieser Grenze gilt der Bankauszug des Kreditinstituts als Beleg für Ihre jährliche Steuererklärung.

Name | Vorname (Kontoinhaber)

Kreditinstitut

Kreditinstitut (Name und BIC)

Bankleitzahl

Kontonummer

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Ort | Datum

Unterschrift