

# Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen e.V., Ortsvereinigung Böblingen.

Ich bin bereit, einen steuerbegünstigten Jahresbeitrag von \_\_\_\_\_ € zu bezahlen (Mindestbeitrag 35,- €, Menschen mit Behinderung 15,-€)

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

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon, E-Mail \_\_\_\_\_

Name, Geburtsdatum des Kindes \_\_\_\_\_

---

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------

Lebenshilfe Böblingen e.V. Schloßberg 3, 71032 Böblingen

**Gläubiger Identifikationsnummer: DE11ZZZ00000244599**

**Mandatsreferenz:** wird separat mitgeteilt

SEPA Lastschriftmandat: Ich ermächtige die Lebenshilfe Böblingen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Lebenshilfe e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

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

BIC-Code: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ Wohnort: \_\_\_\_\_

---

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------