

Wir erklären hiermit unseren Beitritt zur Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen e.V., Ortsvereinigung Böblingen.

Wir sind bereit, einen Jahresbeitrag von€ zu bezahlen.

Firma:

Name:

Vorname:

Straße: Telefon:

PLZ, Ort:

E-Mail:

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