

Peiner Lebenshilfe  
für Menschen mit Behinderung e.V.  
Am Berkhöpen 3  
31234 Edemissen

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **Verein Peiner Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V.**

<b>Name:</b>	
<b>Vorname:</b>	
<b>Straße, Hausnummer:</b>	
<b>PLZ, Ort:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Telefon:</b>	
<b>E-Mail:</b>	

**Falls zutreffend, bitte ankreuzen:**

- Aktiver Sportler im SVL für \_\_\_\_\_ (bitte Sparte eintragen -z.B. Schwimmen, Tanzen, etc.)

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag in Höhe von 30,00 € bzw. einen erhöhten Beitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € steuerbegünstigt zu zahlen.

Hiermit ermächtige ich widerruflich die Peiner Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V., den Mitgliedsbeitrag per SEPA-Lastschriftmandat zum **15.06.** von meinem Konto einzuziehen.

**Bankverbindung:**

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

Name der Bank: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (ggf. gesetzlicher Vertreter)