

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.**

Name:	
Vorname:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Geburtsdatum:	
Telefon:	
E-Mail:	

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)