



## Beitrittserklärung

Ich erkläre meinen Beitritt in die Ortsvereinigung Leipzig ab: \_\_\_\_\_

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag in Höhe von 36,00 € zu zahlen.

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE16ZZZ00000861332  
Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige die Lebenshilfe Leipzig e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Der Beitrag in Höhe von 36,00 € wird jährlich per Lastschrift im jeweiligen Eintrittsmonat eingezogen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

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

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

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

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_