



BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt ab dem

.....
Vorname und Name

.....
Straße

.....
PLZ und Ort

.....
Telefon

.....
Email

Ich bin bereit, jährlich einen Beitrag von Euro zu leisten.
(Mindestbeitrag jährlich 25 Euro)

Wir sind betroffene Familie Ich bin Betroffener Ich bin/Wir sind förderndes Mitglied

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Antragssteller/in (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)



SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Verein für Körper- und Mehrfachbehinderte Lahr e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein für Körper- und Mehrfachbehinderte Lahr e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen zum 15. Mai jeden Jahres

.....
Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....
Straße

.....
PLZ und Ort

.....
BIC

.....
Kreditinstitut

.....
DE

.....
IBAN

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Kontoinhaber

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE54ZZZ00000272634

Heinz Kuhn
1. Vorsitzender

Werderstraße 48
77933 Lahr

Tel. 0 78 21 / 90 83 48
Fax 0 78 21 / 90 83 49

Tel. Mobiler Hilfsdienst 0 78 21 / 3 88 32
info@vkm-lahr.de

Sparkasse Offenburg/Ortenau, IBAN DE57 6645 0050 0076 0097 89 (BIC SOLADES10FG)
Volksbank Lahr eG, IBAN DE55 6829 0000 0064 0270 00 (BIC GENODE61LAH)

www.vkm-lahr.de