

An  
Lebenshilfe Buxtehude e. V.  
Apensener Str. 93  
21614 Buxtehude

## Eintrittserklärung

### Ich möchte Mitglied im Verein Lebenshilfe Buxtehude e.V. werden!

Name, Vorname, Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort	
Telefon (freiwillig), E-Mail (freiwillig)	
Ort, Datum	Unterschrift

#### Hinweise:

Nach Eintritt erhält jedes Mitglied ein Exemplar der Vereinssatzung. Der Mitgliedsbeitrag in Höhe von z. Zt. 35,00 €uro (Mindestbeitrag) jährlich ist zum Ende des Kalenderjahres zu zahlen. Es würde unsere Arbeit erleichtern, wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilen würden, siehe unten. Auf Antrag an den Vorstand kann der Mitgliedsbeitrag im Einzelfall aus sozialen Gründen auf bis zu 17,50 €uro jährlich reduziert werden. Die Beendigung der Mitgliedschaft ist mit einer Frist von drei Monaten zum Ende des Kalenderjahres möglich. Der Mitgliedsbeitrag ist in einem solchen Fall bis zum Ende des Kalenderjahres zu zahlen.

## Einzugsermächtigung

<b>SEPA-Basis-Lastschriftmandat</b> (SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme
--

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Lebenshilfe Buxtehude e.V.**  
**Apensener Straße 93**  
**21614 Buxtehude**

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)] <b>DE 25ZZ Z000 0043 8832</b>	[Mandatsreferenz, wird von Lebenshilfe Buxtehude e.V. ausgefüllt und mitgeteilt]
---	--

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers] <b>Lebenshilfe Buxtehude e.V., Apensener Straße 93, 21614 Buxtehude</b>
--

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers] <b>Lebenshilfe Buxtehude e.V., Apensener Straße 93, 21614 Buxtehude</b>
--

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
---

Kreditinstitut
----------------

BIC1	IBAN <b>DE</b>
------	-------------------

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtiger)
------------	------------------------------------