

Beitrittserklärung

Unterstützen Sie uns durch Ihre Mitgliedschaft Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen e. V.

Kreisvereinigung Germersheim
Marktstraße 12
76744 Wörth

Telefon: 07271 93419-0
Fax: 07271 93419-20
geschaeftsstelle@lebenshilfe.de

Beitrittserklärung

Ich erkläre meinen Beitritt zu der Vereinigung Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen e. V., Kreisvereinigung Germersheim. Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von € (Mindestbeitrag 30,- Euro) zu zahlen.

.....
Name, Vorname

.....
Geburtsdatum

.....
Straße

.....
PLZ, Wohnort

SEPA-Lastschriftmandat (auf Wunsch)

.....
Kreditinstitut (Name)

.....
BIC

.....
IBAN

.....
Vorname und Name des Kontoinhabers

.....
Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers