

SEPA-Basislastschrift-Mandat

Angaben zum Zahlungsempfänger

Name des Zahlungsempfängers: **Lebenshilfe Kreis Unna e.V.**

Straße und Hausnummer: **Märkische Str. 9-11**

Postleitzahl und Ort: **59423 Unna**

Land: **NRW**

Gläubiger-Identifizierungsnummer: **DE56ZZZ00000262025**

Mandatsreferenz:

(Mitgliedsnummer, wird vom Zahlungsempfänger nachgetragen, Abzufragen auch beim Kassierer)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den o.g. Zahlungsempfänger Zahlungen zu meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom o.g. Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

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

Der vereinbarte Jahresbeitrag wird erstmalig nach dem Beginn der Mitgliedschaft und danach in jedem Folgejahr in der ersten Kalenderwoche, ohne weitere Mitteilung, eingezogen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Mindestjahresbeitrag pro Mitglied
 Einmalige Zahlung Abweichender Jahresbeitrag in Höhe von _____ EUR

Angaben zum Zahlungspflichtigen

Name des Zahlungspflichtigen: _____

Straße und Hausnummer: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Telefon und email Adresse: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen: _____

(maximal 35 Stellen)

BIC: _____

(Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungsempfängers mit DE beginnt)

Ort und Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Beitrittsantrag

Hiermit stelle ich den Antrag Mitglied der Lebenshilfe Unna e.V. zu werden

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

Postleitzahl und Wohnort

Telefon

Mobiltelefon

E-Mail

Ich bin bereit einen Jahresbeitrag in Höhe von _____,- EUR steuerbegünstigt zu bezahlen.
(Mindestjahresbeitrag zur Zeit 60,- EUR pro Mitglied)

Der vereinbarte Jahresbeitrag wird erstmalig nach dem Beginn der Mitgliedschaft (Willkommensanschreiben) und danach in jedem Folgejahr in der ersten Kalenderwoche, ohne weitere Mitteilung von dem angegebenen Konto eingezogen.

Bitte beachten Sie weiter, dass neben diesem Beitrittsantrag auch ein komplett ausgefülltes SEPA Lastschriftmandat erforderlich ist.

Ort und Datum

Unterschrift Antragsteller(in)

Rücksendung bitte an:

**Lebenshilfe Kreis Unna e. V.
Märkische Str. 9-11**

59423 Unna

Unterschrift Vorstand