



# Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit als Elternteil/Förderer\* meinen Beitritt in die Ortsvereinigung Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind e.V., Hannover.

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von € \_\_\_\_\_ steuerbegünstigt zu zahlen (Mindestbeitrag 48,-- €).

Ich wünsche eine Spendenbescheinigung: Ja  Nein

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

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

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

Wir setzen Sie davon in Kenntnis, dass Ihre Daten nach § 28 BDSG mit dem zwischen Ihnen und uns bestehenden Rechtsverhältnis zu Zwecken der Mitgliederverwaltung elektronisch gespeichert werden. Nach § 34 BDSG erhalten Sie auf Antrag jederzeit Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten. Bankverbindung: Sparkasse Hannover, Kto.-Nr.: 541 052, BLZ: 250 501 80

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Ermächtigung zum Einzug von Mitgliedsbeiträgen durch Lastschrift

Anschrift der Ortsvereinigung (Zahlungsempfänger):  
Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind e.V.  
Büttnerstr. 8  
30165 Hannover



Hiermit ermächtige(n)\* ich/wir\* Sie widerruflich, den von mir/uns\* zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei dem unten genannten Kreditinstitut mittels Lastschrift einzuziehen.

Bank/Sparkasse: \_\_\_\_\_

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_ Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\* Nichtzutreffendes bitte streichen