



**BEITRITTSERKLÄRUNG**

Ich erkläre hiermit als Elternteil/ Förderer/ behindertes Mitglied\* meinen Beitritt zu der Vereinigung Lebenshilfe-IKB für Menschen mit Behinderung e.V., Weinheim.

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von EUR \_\_\_\_\_ steuerbegünstigt\*\* zu zahlen (Mindestbeitrag EUR 40,00)

Name/Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Elternteil  Förderer  behindertes Mitglied\*

Telefon ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\* Behinderte Mitglieder sind beitragsfrei.

\*\* Bis zu einem Betrag von EUR 200,00 wird Ihr Überweisungsträger/Kontoauszug als Spendenbescheinigung anerkannt. Bei höheren Beträgen stellen wir gerne eine Spendenbescheinigung aus.

**Ermächtigung zum Einzug von Mitgliedsbeiträgen durch Lastschrift**

Anschrift der Vereinigung (Zahlungsempfänger):

**Lebenshilfe-IKB für Menschen mit Behinderung e.V.**  
**Postfach 10 07 22**  
**69447 Weinheim**

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

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Bank \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift