



Lebenshilfe e.V. – Theodor-Heuss-Str. 1 – 67346 Speyer

Geschäfts- und Beratungsstelle  
Theodor-Heuss-Strasse 1  
67346 Speyer

☎ 06232 859 - 7000

☎ 06232 859 - 7099

✉ info@lebenshilfe-sp-schi.de

www.lebenshilfe-speyer-schifferstadt.de

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein „Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung Ortsvereinigung Speyer-Schifferstadt e.V.“ Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag (steuerlich begünstigt) entsprechend dem Beschluss der Mitgliederversammlung - derzeit 40,- €; für Menschen mit Beeinträchtigung 20,- € - zu zahlen.

*Die mit Sternchen gekennzeichneten Felder sind freiwillige Angaben.*

Name: ..... Vorname: .....

Anschrift: .....

..... Tel.\*: .....

eMail-Adresse\*: .....

Behinderung: .....%, Angehörige mit Behinderung\*:  ja  nein, Geburtsdatum\*: .....

Beruf\*: .....

....., den .....  
(Ort, Datum) (Unterschrift) (ggf. Unterschrift Betreuer)

*Freiwillige Angaben verarbeiten wir unter Ihrer frei widerruflichen Einwilligung zu statistischen Zwecken (Angehörige mit Behinderung, Beruf), um mit Ihnen in Kontakt treten zu können (Telefonnummer) bzw. um Ihnen zu Ihren Jubiläen gratulieren zu können (Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO). Weitere Informationen zur Datenverarbeitung erhalten Sie mit der Bestätigung des Beitritts.*

### **LEBENSILFHE Ortsvereinigung Speyer - Schifferstadt e.V.** Gläubiger-Identifikationsnummer DE28ZZZ00000423840 **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Lebenshilfe Speyer-Schifferstadt e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, diese wiederkehrenden Zahlungen einzulösen.

Jahresbeitrag mind. 40,00 € oder 20,00 € bei Menschen mit Beeinträchtigung: .....€

IBAN..... BIC .....

bei (Name des Kreditinstituts) .....

.....  
(Vor- und Zuname) (Anschrift)

....., den .....  
(Ort, Datum) (Unterschrift) (ggf. Unterschrift Betreuer)