

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit als Mitglied/Fördermitglied meinen Beitritt zum Bundesverband
SELBSTHILFE KÖRPERBEHINDERTER e.V., Krautheim.
Geschäftsstelle in Bayern: St. Gilgen 3, 95488 Eckersdorf , Telefon 0921 / 1631572

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von 38,00 Euro Einzelmitgliedschaft zu bezahlen.

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von 50,00 Euro Familienmitgliedschaft zu bezahlen.

Name/Vorname: _____

Beruf: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

_____, den _____

)* Nichtzutreffendes streichen

Unterschrift

Eine Spendenbescheinigung wird auf Wunsch umgehend zugesandt.

**Ermächtigung zum Einzug von Mitgliedsbeiträgen durch Lastschrift des Bundesverbandes
SELBSTHILFE KÖRPERBEHINDERTER e. V.
Geschäftsstelle in Bayern: St. Gilgen 3, 95488 Eckersdorf, Telefon 0921 / 1631572**

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

Bank/Sparkasse: _____

Bankleitzahl: _____

Konto-Nr.: _____

Postbank: _____

Konto-Nr.: _____

Postleitzahl/Wohnort: _____

Straße: _____

_____, den _____

Unterschrift