

Vorstand:
Kirk Chamberlain
Vorsitzende des Aufsichtsrats:
Birgit Ritz
Kontakt:
Judith Fischer
Tel. (04231) 9656-11
sekretariat@lebenshilfe-verden.de
www.lebenshilfe-verden.de
Vereinsregister Walsrode 180016
Bankverbindung
IBAN:DE22291526700010224004
BIC:BRLADE21VER
Gläubiger-Identifikationsnr.:
DE 36ZZZ00000198268
Mitgliedschaften:



Lebenshilfe im Landkreis Verden e.V.

Am Allerufer 6

27283 Verden

Mitgliedsantrag Lebenshilfe im Landkreis Verden e.V.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied des Lebenshilfe im Landkreis Verden e.V.

Persönliche Daten des Antragstellers

Firma, Behörde

Name * Vorname *

Geburtsdatum * Telefonnummer

Straße *

PLZ, Ort * *

Beruf

E-Mail

Jahresbeiträge: Der Jahresbeitrag beträgt mindestens 15,- €. Mein Mitgliedsbeitrag pro Kalenderjahr beträgt in € *

Ich habe die Satzung des Vereins gelesen und erkenne sie im Falle einer Aufnahme durch den Vorstand an: www.lebenshilfe-verden.de/satzung

*

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Den ausgefüllten Antrag senden Sie bitte per Post an o.g. Adresse, oder per E-Mail an sekretariat@lebenshilfe-verden.de.

Die mit einem Sternchen gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

Freiwillige Angaben

Wie ist der Kontakt zur Lebenshilfe Verden zustande gekommen?

Ich habe selbst eine Behinderung.

Wenn ja, sind Sie Kunde der Lebenshilfe Verden? Ja Nein

In meiner Familie gibt es jemanden mit einer Behinderung.

Ich möchte die Arbeit der Lebenshilfe Verden als Freund/Förderer unterstützen.

Ich bin Mitarbeiter einer Behörde / im Sozial- oder Gesundheitswesen.

Ich kenne die Lebenshilfe Verden aus der Presse und/oder habe Informationen des Vereins gelesen.

Ich kann mir vorstellen, die Lebenshilfe Verden auch ehrenamtlich zu unterstützen und bitte um persönliche Kontaktaufnahme. Ja Nein

SEPA-Lastschriftmandat

für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige den Lebenshilfe im Landkreis Verden e.V. widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Lebenshilfe im Landkreis Verden e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Buchungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname, Name des Kontoinhabers

Name des Kreditinstituts

IBAN (neue Kontonummer)

BIC

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Zur Vorlage als Spendenbescheinigung beim Finanzamt dient **bis 200,00 €** die Abbuchung auf Ihrem Kontoauszug bzw. Ihr Überweisungsträger. Bei einer Spendenhöhe **ab 200,00 €** werden Spendenbescheinigungen automatisch zugesandt.

Mandatsreferenz

(vom Sachbearbeiter auszufüllen)

Danke für Ihr Interesse an unserer Organisation. Wir nehmen den Schutz Ihrer Daten ernst und möchten Sie daher darauf hinweisen, dass wir Ihre personenbezogenen Daten erheben, wenn Sie mit uns in Kontakt treten (z. B. als Interessent, Antragsteller oder Kunde). Die Informationen zum Datenschutz gemäß Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie hier www.lebenshilfe-verden.de