

**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](http://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](mailto: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](http://www.lebenshilfe-verden.de)