Lebenshilfe für Menschen mit Behinderungen,
Kreisvereinigung Wittmund e.V.
Brückstr. 7, 26409 Wittmund

Beitrittserklärung zur Lebenshilfe, Kreisvereinigung Wittmund e.V.

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt und bin bereit, einen steuerbegünstigten Jahresbeitrag in Höhe von _____ € (mindestens 36,00 €) zu zahlen.

_____ _____ _____ . _____ . _____
Name Vorname Geburtsdatum

evtl. Eltern / Betreuer: _____ _____
Name Vorname

_____ _____
Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort

_____ _____
Telefon E-Mail

_____ _____
Datum **Unterschrift**

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ € jährlich mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

_____ _____
Kontoinhaber Bank

IBAN DE_ _

_____ _____
Ort, Datum **Unterschrift**

Einwilligungserklärung Datenschutz

Ich erkläre meine Einwilligung, dass die von mir mitgeteilten Daten von der Lebenshilfe Wittmund e. V. nach Art. 6 Abs. 1 Satz 1 lit. b) der DSGVO für die Verwaltung meiner Mitgliedschaft und die damit verbundene Versendung der Mitgliederzeitung an mich erhoben und verarbeitet werden. Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen (Art. 7 Abs. 3 S. 3 DSGVO).

_____ _____
Ort, Datum **Unterschrift**