BEITRITTSERKLÄRUNG

Lebenshilfe
der Region Bayern Mitte e. V.

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein:
Lebenshilfe der Region Bayern Mitte e. V. / Am Franziskanerwasser 26 / 85053 Ingolstadt
Telefon: 0841 6232-0 / E-Mail: verein@lh-bayernmitte.de
Gläubiger-Identifikationsnummer DE90ZZZ00000464046

Name, Vorname* .....

Straße* .....

PLZ, Wohnort* .....

E-Mail-Adresse .....

Telefonnummer .....

Geburtsdatum .....

(=Pflichtangaben)*

Freiwillige Angaben zur Meldung an den Lebenshilfe Landesverband Bayern bzw. an die Bundesvereinigung Lebenshilfe: Ich bin (bitte ankreuzen)

☐ Mitarbeiter/in der Lebenshilfe Werkstätten ☐ Familienangehörige/r

☐ Förderer/in ☐ Juristische Person / Firma

Der Jahresbeitrag von € .....(Mindestbeitrag € 20, Familienbeitrag € 30)
soll im Lastschriftverfahren von meinem Konto eingezogen werden. Der Lastschrifteinzug für den Jahresmitgliedsbeitrag erfolgt regulär im Januar des laufenden Kalenderjahres.

Bank .....

IBAN .....

SWIFT-BIC .....

Ich wünsche den kostenlosen Bezug der „Lebenshilfe-Zeitung“ der Bundesvereinigung.
☐ ja ☐ nein

Ich möchte den regelmäßigen Vereins-Newsletter per E-Mail erhalten.
☐ ja ☐ nein
(Hinweis: Ihre Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.)

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten elektronisch gespeichert und weiterverarbeitet werden.

Ort, Datum, Unterschrift .....

Stand 11/2026