



**Lebenshilfe**

Rheinisch-Bergischer Kreis e. V.

Postfach 20 02 63, 51497 Rösrath

Geschäftsstelle:

Ludwig-Erhardt-Str. 9

51503 Rösrath

Tel. 02205/894713

Fax 02205-894714

mail@Lebenshilfe-rbk.de

www.lebenshilfe-rbk.de

## Beitrittserklärung

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt

als förderndes Mitglied

als Mitglied, weil ich einen behinderten Angehörigen habe

Name des Angehörigen: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Art der Behinderung: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Ich bin bereit, jährlich einen Beitrag von € \_\_\_\_\_ zu leisten.

(Der Mindestbeitrag beträgt jährlich € 60,00)

Überweisung bitte auf folgendes Konto :

Kreissparkasse Köln BIC COKSDE33

IBAN DE24370502990340000016

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift

### Ermächtigung zum Einzug von Mitgliedsbeiträgen durch Lastschrift

Hiermit ermächtigte(n) ich/wir Sie widerruflich, den von mir/uns zu entrichtenden

Mitgliedsbeitrag bei dem unten genannten Kreditinstitut mittels Lastschrift einzuziehen.

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer DE 18ZZZ000003331313

Mandatsreferenz: Mitgliedsbeitrag Lebenshilfe RBK

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name) BIC

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Wohnort Straße

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift

Die von Ihnen genannten persönlichen Daten werden unter Beachtung  
der gesetzlichen Bestimmungen gespeichert und verarbeitet.