



MITGLIEDSANTRAG



Behinderte & Freunde
Stadt und Landkreis Dachau e.V.

Konrad-Adenauer-Straße 15
85221 Dachau

Bitte kreuzen Sie an, welchen Beitrag Sie leisten möchten.

- | | |
|---|-----------|
| <input type="checkbox"/> Einzelmitgliedsbeitrag | 48,- € |
| <input type="checkbox"/> Familienbeitrag | 72,- € |
| <input type="checkbox"/> Fördermitgliedsbeitrag ab | 84,- € |
| <input type="checkbox"/> *plus zusätzlich | _____,- € |
| <input type="checkbox"/> **Sozialbeitrag ¹ , Schüler ² , Studenten ³ | 18,- € |
| <input type="checkbox"/> Die Ehrenmitgliedschaft ist beitragsfrei | |

*Darüber hinaus steht es jedem Mitglied frei, einen höheren Mitgliedsbeitrag pro Kalenderjahr zu leisten.

**Als Nachweis benötigen wir: ¹ Bewilligungsbescheid des Leistungsträgers; ² Schülerschein (Kopie);

³ Immatrikulationsbescheinigung (Kopie).

Die Beiträge werden jährlich zum 15. April eines Kalenderjahres per Lastschrift eingezogen. Bei Beitritt während eines Jahres wird der Mitgliedsbeitrag entsprechend den Monaten der Zugehörigkeit fällig.

| | |
|-----------------------|------------------------|
| Vorname, Name | Geburtsdatum |
| Straße, Hausnummer | PLZ, Wohnort |
| Private Telefonnummer | Private E-Mail-Adresse |
| Behinderung | Beitrittsdatum |
| Ort, Datum | Unterschrift |

Vom Kontoinhaber auszufüllen und zu unterschreiben.

SEPA - Lastschriftmandat

Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments

Gläubiger-Identifikationsnummer DE _____

Mandatsreferenz: _____ (wird vom Verein ausgefüllt)

Ich/Wir ermächtige/n den Verein Behinderte & Freunde Stadt und Landkreis Dachau e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verein Behinderte & Freunde Stadt und Landkreis Dachau e.V. auf meinem/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: Vorname, Name

Anschrift: Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Beitrag

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Ort, Datum

Unterschrift

Antwort per Fax an: 08131 33 20 239 oder per Mail an: info@behinderteundfreunde.de
Post: Behinderte & Freunde Stadt und Landkreis Dachau e.V. • Konrad-Adenauer-Straße 15, 85221 Dachau

Behinderte & Freunde Stadt und Landkreis Dachau e.V. • 1. Vorsitzende: Christine Unzeitig • St.-Nr.: 115/107/30242

Anschrift:

Konrad-Adenauer-Str. 15, 85221 Dachau

Tel.: 08131 33 20 238

Fax: 08131 33 20 239

Bankverbindung:

Sparkasse Dachau

IBAN DE05 7005 1540 0000 5141 33

BIC BYLADEM1DAH