



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Beitritt zum Landesverband der Schwerhörigen und Ertaubten Baden-Württemberg e.V.

Ich / Wir erteile/n eine Einzugsermächtigung bzw. verpflichte/n mich/uns zur pünktlichen Zahlung des festgesetzten Jahresbeitrages zu Beginn eines Kalenderjahres.

Bitte ankreuzen (siehe Beitragsordnung):

Ordentliches Mitglied:

Mitglied (Ortsverein) des Deutschen Schwerhörigenbund e.V. 2,00 € Kopfpauschale

Verein nach § 21 BGB (eingetragener Verein) 100,00 € Pauschalbetrag

Einzelmitglied 60,00 €
 40,00 € für Azubis /Studenten (Nachweis)

Außerordentliches Mitglied:

Selbsthilfegruppe für Hörgeschädigte 50,00 € Pauschalbetrag

Fördermitglied 100,00 €
oder mehr:
_____ €

Erforderliche Angaben:

Name / Organisation / Firma _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Tel / Fax _____

Email _____

Ich bin damit einverstanden, dass diese Angaben unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen in einer automatisierten Datei gespeichert werden.

_____, den ____ . ____ . 20

_____ eigenhändige Unterschrift

Einzugsermächtigung

Der Deutschen Schwerhörigenbund Landesverband Baden-Württemberg e.V. wird bis auf Widerruf ermächtigt, den jeweils gültigen Jahresbeitrag für u.a. Mitglied zu Lasten des folgenden Girokontos zum 1. April jeden Jahres mittels Lastschrift abzubuchen.

Falls mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ich/Wir bin/sind mit dem Einzug des Mitgliedsbeitrags einverstanden.

Name des Mitglieds: _____

Name des Kontoinhabers: _____

Bank: _____

Sitz der Bank (PLZ, Ort): _____

BLZ: _____

Konto-Nr.: _____

_____, den ____ . ____ . 20

eigenhändige Unterschrift