

## Ich werde Mitglied

Name\* .....  
Vorname\* .....  
Straße\* .....  
PLZ / Ort\* .....  
Geburtsdatum .....  
e-mail .....

.....  
Datum\*                      Unterschrift\*

\* Bitte ausfüllen

Bitte senden an:                      Verein Lebenshilfe Salzburg  
Nonntaler Hauptstraße 55  
5020 Salzburg  
verein@lebenshilfe-salzburg.at

Bitte ankreuzen:

- Vollmitgliedschaft € 29,00 /J.\***  
(3 x jährlich Zeitschrift „jeder.mensch“; stimm-  
berechtigt bei der Generalversammlung)
- Förderer/Förderin werden ab € 60,00 /J.\***  
Vollmitgliedschaft inkl. Gutschein für 2 Cock-  
tails oder Prosecco beim Lebenshilfe Gschnas
- Unterstützende Mitgliedschaft € 10,00 /J.\***  
(3 x jährlich Zeitschrift „jeder.mensch“, ohne  
Stimmrecht bei der Generalversammlung)

\* Stand Generalversammlung vom 17.10.2014

- Ich bin an einer aktiven, freiwilligen Mitarbeit  
interessiert. Bitte um Kontaktaufnahme!
- Bitte um Zusendung des Lebenshilfe  
newsletters (ca. 6 mal im Jahr)

- Zahlungsweise:**
- mit Erlagschein
  - mit Sepa Lastschrift

## SEPA LASTSCHRIFT MANDAT

**Mandatsreferenz:** 91045000591057000 **Creditor-ID:** AT79 ZZZ0 0000 017 041

**Zahlungsempfänger:** Lebenshilfe Salzburg, Verein für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Verein Lebenshilfe Salzburg, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Verein Lebenshilfe Salzburg auf mein / unser Konto gezogene SEPA-Lastschrift einzulösen. 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.

**Zahlungsart:** wiederkehrende Lastschrift

## Zahlungspflichtiger

Name .....

IBAN ..... BIC .....

.....

Unterschrift Kontoinhaber