



**Diakonieverein
Schwabmünchen – Lechfeld – Stauden e.V.**

Postanschrift:
Landsberger Str. 3
86836 Lagerlechfeld

GEMEINSCHAFT STÄRKEN, MITGLIED WERDEN

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Diakonieverein Schwabmünchen – Lechfeld – Stauden e.V.:

Name: Vorname:

Geb. Datum: Konfession:

Anschrift:

Telefon: E-Mail:

Der Jahresbeitrag beträgt aktuell 18.-- Euro.

Zusätzlich zum Jahresbeitrag leiste ich eine freiwillige Spende
in Höhe vonEuro.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Diakonieverein Schwabmünchen – Lechfeld – Stauden e.V. den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Diakonieverein Schwabmünchen – Lechfeld – Stauden e.V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Kreditinstitut:

IBAN: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Ihre Daten zum SEPA-Lastschriftverfahren werden für die Umsetzung der SEPA-Lastschrift gespeichert, verarbeitet und zur Ausführung des jährlichen Einzugs verwendet. Wir versichern Ihnen, dass eine Weitergabe darüber hinaus nicht stattfinden wird. Ein Widerruf der SEPA-Lastschrift ist Ihrerseits jederzeit möglich und ist uns bitte in Schriftform mitzuteilen. Die Mitgliedschaft kann durch Kündigung jährlich zum 31.12. beendet werden, dies bedarf ebenfalls der Schriftform.

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift)