

Zentrum Selbstbestimmt Leben – Lüneburger Heide e. V.
Bahnhofstr. 34
29348 Eschede
Telefon: 01573 / 72 63 253
E-Mail: info@zsl-lgh.de
Internet: www.zsl-lgh.de



Mitgliedschaft

Zuzahlender Mitgliedsbeitrag 20 €

Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

Mail: _____ Tel.: _____

Meine Daten können an andere Mitglieder des ZSL-LGH e. V. weitergegeben werden (Bitte folgendes ankreuzen- bei nicht ankreuzen, werden die Daten nicht weitergegeben und bleiben bei dem Vorstand):

Vor- u. Nachname Adresse Mail Tel.

Fördermitglied (kein Stimmrecht) Vollmitglied (Stimmrecht)¹

Behinderung Ja Nein (kein Stimmrecht – siehe Satzung)

Wenn JA - Welche Art von Behinderung (freiwillige Angabe):

Ich habe die Datenschutzbestimmungen gelesen – siehe <https://zsl-lgh.de/datenschutz/>

Datum: _____

Unterschrift: _____

¹ Nur bei Vorliegen einer Behinderung oder chronischer Erkrankung kannst du/können Sie Vollmitglied werden – „Nichts über uns ohne uns“ – siehe hierzu <https://zsl-lgh.de/wir-ueber-uns/Satzung>

Zentrum Selbstbestimmt Leben – Lüneburger Heide e. V.
Bahnhofstr. 34
29348 Eschede
Telefon: 01573 / 72 63 253
E-Mail: info@zsl-lgh.de
Internet: www.zsl-lgh.de



Kontodaten

Bei Einzugswunsch bitte Kontodaten angeben:

Hiermit ermächtige ich das ZSL-Lüneburger Heide e. V. bis auf Widerruf den jährlichen Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber:in: _____

Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ich habe die Datenschutzbestimmungen gelesen – siehe <https://zsl-lgh.de/datenschutz/>

Datum:

Unterschrift:

Die Mitgliedsbeiträge sind unter Spenden für das Finanzamt zu finden!!!