

## **Gemeinschaft Unser Platz im Leben e.V.**

Verein zur lebensbegleitenden Förderung und Integration  
für Menschen mit Behinderung Köln e.V.

Bitte an diese Adresse senden: Aachener Str. 1413, 50859 Köln

### **BEITRITTSERKLÄRUNG**

Ich möchte Mitglied werden und damit die Arbeit des Vereins Gemeinschaft Unser Platz im Leben e.V. unterstützen.

Ich verpflichte mich, unter Anerkennung der Satzung einen monatlichen Beitrag in Höhe von:

.....EUR (mindestens 5,00 €) zu zahlen.

Die Zahlung erfolgt:

monatlich

vierteljährlich

halbjährlich

jährlich

auf das Konto der Gemeinschaft Unser Platz im Leben e.V.:

Sparkasse KölnBonn

Kontonummer: 16 0029 74

BLZ 370 501 98

Oder

**IBAN** DE44 3705 0198 0016 0029 74

**BIC** COLSDE33

Ich kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen meine Mitgliedschaft kündigen.

Name:

Vorname:

Straße/Nr.:

PLZ / Ort:

E-mail:

Telefon:

Datum / Unterschrift

### **SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)**

Ich ermächtige den Verein Gemeinschaft Unser Platz im Leben e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Gemeinschaft Unser Platz im Leben e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name:

Vorname:

Straße/Nr.:

PLZ / Ort:

E-mail:

Telefon:

Datum / Unterschrift