BERNARD
LIEVEGOED INSTITUT
bildung | beratung | therapie

## Beitrittserklärung

hiermit möchte ich Mitglied werden in dem eingetragenen, gemeinnützigen Verein

Bernard Lievegoed Institut e.V.

Die gültige Satzung des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen.

Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag soll Euro

☐ 50,00 ☐ 100,00 ☐ _____ betragen.

☐ Der Betrag soll per Lastschrift eingezogen werden (Bitte die Einzugsermächtigung ausfüllen).

☐ Ich überweise den Betrag.

Meine Adresse:

| | |
|---|---|
| Vorname | |
| Nachname | |
| Straße | |
| PLZ Ort | |
| Telefon | |
| Mobil | |
| Mail | |

_____, den _____ _____
Ort Datum Unterschrift

## SEPA Lastschriftmandat

Kontoinhaber_____

Hiermit ermächtige ich das BERNARD LIEVEGOED INSTITUT e.V.
(Gläubiger Identifikationsnummer DE 15 ZZZ 00 00 072 78 78) mittels Lastschrift unter genauer Angabe des Verwendungszwecks „Jährlicher Mitgliedsbeitrag" laut Zahlungsvereinbarung EUR _____ von meinem Konto einzuziehen. Für die einzuziehenden Beträge weist mein Konto die erforderliche Deckung auf.

**IBAN**: DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **BIC**: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

**Name der Bank**:_____

_____ _____
Ort Datum Unterschrift des Kontoinhabers