



**Meine/Unsere Postanschrift:**

.....  
Straße

.....  
Postleitzahl, Wohnort

.....  
Telefon

.....  
Telefax

.....  
E-Mail

**Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Stadt und Landkreis Würzburg e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos

.....  
Kontoinhaber

.....  
IBAN

durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift für Beitrittserklärung

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift für Lastschriftverfahren