

**Beitrittserklärung**

Ich möchte dem Verein

**Labyrinth – Wohn- und Lebenshilfe  
für Menschen mit Demenz e. V.**

Postfach 0903  
79009 Freiburg  
Tel. 0151-59 09 35 79  
info@labyrinth-freiburg.de  
www.labyrinth-freiburg.de  
Bank: Volksbank Freiburg  
IBAN: DE27 6809 0000 0017 5772 04  
BIC: GENODE61FR1

- als aktives Mitglied mit Stimmrecht beitreten.
- als Fördermitglied ohne Stimmrecht beitreten.

\_\_\_\_\_  
Name Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon E-Mail-Adresse

- Ich bezahle den Jahresbeitrag von derzeit 20,- €.
- Ich möchte einen höheren Jahresbeitrag bezahlen, nämlich € \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift

**SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer DE85ZZZ00000321158

Ich ermächtige Labyrinth e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Labyrinth e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers, falls abweichend

\_\_\_\_\_  
Name der Bank

BIC: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ IBAN: DE\_ \_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift

**Einverständniserklärung: E-Mail**

Ich bin damit einverstanden, dass ich Einladungen zu Vereinsversammlungen und sonstige Informationen per E-Mail erhalte.

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift