



**BEITRITTSERKLÄRUNG**

Hiermit erklären wir ab dem ..... unseren Beitritt zum

**ELTERNVEREIN für leukämie- und krebskranke Kinder Gießen e. V.**  
**Hauptstraße 15a**  
**35614 ABlar-Berghausen**

**Förderverein der Station Peiper, des Familienzentrums sowie Stifterin der  
Gießener Elternstiftung für krebskranke Kinder – Walter Lahme**

- Wir sind bereit, den Mindestbeitrag von jährlich EUR 200,00 zu zahlen.
- Wir sind bereit, einen Jahresbeitrag von EUR ..... zu zahlen.  
(Gegebenenfalls bitte nach eigenem Ermessen einsetzen.)

Wir wünschen dabei folgendes Abbuchungsintervall:

- jährlich (bis EUR 200,00 Jahresbeitrag obligatorisch)
- halbjährlich (ab EUR 201,00 Jahresbeitrag möglich)
- vierteljährlich (ab EUR 500,00 Jahresbeitrag möglich)

Firmenname: .....

Ansprechpartner: .....

Straße und Hausnummer: .....

(PLZ) und Ort: (.....).....

Telefon und mobil: .....

E-Mail-Adresse: .....

Datum: .....

Unterschrift: .....

Die ausgefüllte Beitrittserklärung (bevorzugt per Mail) senden an: [info@krebskrankekinder-giessen.de](mailto:info@krebskrankekinder-giessen.de)

Seite 2 zur Beitrittserklärung von

.....

**ERMÄCHTIGUNG zum Einzug von Forderungen mittels SEPA-Lastschriften:**

Elternverein für leukämie- und krebskranke Kinder Gießen e.V.  
Hauptstraße 15a; 35614 Aßlar-Berghausen

Gläubiger-Identifikationsnummer DE84ZZZ00000061895  
Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Elternverein für leukämie- und krebskranke Kinder Gießen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Elternverein für leukämie- und krebskranke Kinder Gießen 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.

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

-----  
Straße und Hausnummer

-----  
Postleitzahl und Ort

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

-----  
Datum und Unterschrift