

An  
Landesarbeitsgemeinschaft  
Soziale Brennpunkte Hessen e.V.  
Münchener Str.48  
60329 Frankfurt/M

Per Post oder per Fax: 069/257828-55

## Erklärung zur Fördermitgliedschaft!

**Ich/Wir möchte(n) Fördermitglied der Landesarbeitsgemeinschaft Soziale Brennpunkte Hessen e.V. werden.**

Dafür leiste/n ich/wir einen Beitrag von \_\_\_\_\_ €  
im Monat/Halbjahr/Jahr. (*Unzutreffendes bitte streichen!*)

### **Erteilung einer Einzugsermächtigung und SEPA Lastschriftmandats**

1. Ich/Wir ermächtige(n) die LAG Soziale Brennpunkte Hessen e.V. widerruflich, die von mir zu entrichteten Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. Ich/Wir ermächtige(n) die LAG Soziale Brennpunkte Hessen e.V. [Gläubiger-Ident.nr. DE25ZZZ00000344354, Referenz: Foerderbeitrag] Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der LAG SBH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

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

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich die LAG SBH über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

- Ich/Wir überweise(n) den Betrag auf das Konto der LAG bei der Sparkasse  
Marburg- Biedenkopf, IBAN DE 09|5335|0000|1010|0169|63; BIC HELADEF1| MAR
- Ich/Wir wünsche(n) eine Zuwendungsbescheinigung zur steuerlichen Absetzung

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift: