

Beitrittserklärung

Haus für das Leben e.V. –
Hilfe für Mutter und Kind



Vorname, Name

Straße

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Ich möchte helfen ...

- ☐ durch meine **Mitgliedschaft** im **Verein „Haus für das Leben e.V.“** mit einem jährlichen Beitrag in Höhe von _____, – €.

Mindestbeitrag lt. Vereinssatzung:

Einzelmitgliedschaft € 20,- bzw. Familienmitgliedschaft 25,- €
bzw. alleinerziehendes Mitglied 12,- €

- ☐ mit einer **einmaligen Spende** in Höhe von _____, – € zugunsten dem
Verein Haus für das Leben e.V.
Sparkasse Niederbayern-Mitte
IBAN: DE02 742 500 000000 000034
BIC: BYLADEM1SRG

Falls Sie uns **ehrenamtlich** nach ihren Zeitvorgaben unterstützen möchten, wenden Sie sich bitte im Bereich

- des **Frauennotrufs** an Frau B. Masur, Tel.: 09421/830486
- **Second Stage** an Frau Galluzzo, Tel.: 09421/9912-83
- der **Mutter-Kind-Wohngruppe** an Frau Murrer, Tel.: 09421/80119



Verein Haus für das Leben e.V.
Hilfe für Mutter und Kind

mit den Einrichtungen

- **Frauenhaus** ■ **Second Stage**
- **SIS** ■ **Mutter-Kind-Wohngruppe**
- **Appartement-Wohnanlage**



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates



Vorname, Name

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige hiermit den Haus für das Leben e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Den Mitgliedsbeitrag buchen wir jährlich bis auf Widerruf von Ihrem Konto ab.

IBAN

BIC

Bankinstitut (Name/Sitz)

Ort und Datum

Unterschrift



Verein Haus für das Leben e.V.
Hilfe für Mutter und Kind

mit den Einrichtungen

- **Frauenhaus** ■ **Second Stage**
- **SIS** ■ **Mutter-Kind-Wohngruppe**
- **Appartement-Wohnanlage**