



# BEITRITTSERKLÄRUNG

Vorname, Name:

---

Geburtsdatum:

---

Straße und Hausnr.:

---

PLZ und Ort:

---

Telefon:

E-Mail:

---

Ich beantrage die Mitgliedschaft bei **WüSL - Selbstbestimmt Leben Würzburg e.V.** als

- aktives, stimmberechtigtes Mitglied** (aufgrund der Vereinssatzung nur für Menschen mit Behinderung oder chronischer Erkrankung möglich)
- passives Fördermitglied**

Ich wähle als jährlichen Mitgliedsbeitrag:

- 30 Euro     60 Euro,     90 Euro,     \_\_\_\_\_ (eigener Betrag über 90 Euro)  
(In besonderen Fällen kann auf Antrag eine Ermäßigung gewährt werden).

Meine Beiträge möchte ich wie folgt zahlen:

- per SEPA - Basislastschrift von meinem Konto (bitte einmalig die untenstehende SEPA - Basislastschrift ausfüllen)
- durch jährliche Überweisung (erste Zahlung im Beitrittsmonat, alle folgenden dann im Januar auf das Konto von WüSL - e.V., Sparkasse Mainfranken Würzburg, **IBAN: DE21 7905 0000 0049 1934 10**)
- bitte eine Spendenquittung zuschicken

Ort, Datum:

Unterschrift:

---

## SEPA – Basislastschrift

(Gläubiger-ID: DE25ZZZ00000509739)

Hiermit ermächtige ich **WüSL - Selbstbestimmt Leben Würzburg e.V.** bis auf Widerruf einmal jährlich einen Betrag von \_\_\_\_\_ EUR von meinem Konto einzuziehen:

Vorname, Name:

---

Name und Sitz der Bank:

---

BIC:

IBAN:

---

Ort, Datum:

Unterschrift:

---