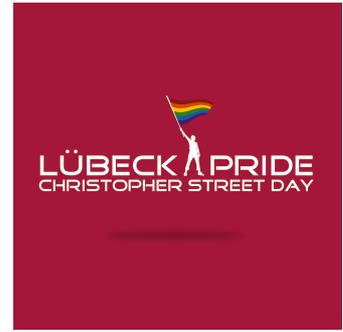


Lübecker CSD e.V.  
Hartengrube 25-27  
23552 Lübeck



## Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die Aufnahme im Lübecker CSD e.V.

Name, Vorname / Name der juristischen Person oder sonstigen Gruppe		Geburtsdatum
Straße / Hausnummer	PLZ	Wohnort
E-Mail-Adresse	Telefon	

Ich zahle einen monatlichen Beitrag\* von

4€       6€       10€       \_\_\_\_\_ €

\*Monatlicher Regelbeitrag 4€,  
für Nichtverdienende 2€

Der Beitrag wird jährlich im Februar fällig.

Zahlungsart:

**Überweisung auf das Vereinskonto:**

Lübecker CSD e.V.

IBAN: DE09 2305 0101 0030 0115 63

BIC: NOLADE21SPL

Sparkasse zu Lübeck

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige den Lübecker CSD e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Gleichzeitig weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Lübecker CSD e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Mandatsreferenz wird mir in einem gesonderten Schreiben mitgeteilt.

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

Kontoinhaber:in:	
IBAN:	
Kreditinstitut:	BIC:

Die Satzung des Vereins erkenne ich an.

Ort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift (bei Minderjährigen des Erziehungsberechtigten) \_\_\_\_\_

Lübecker CSD e.V. • Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70ZZZ00000347715

Hartengrube 25-27 • 23552 Lübeck

Telefon: 0451-3894167 • Fax: 0451-3894187 • Email: info@luebeck-pride.de • www.luebeck-pride.de