

## **BEITRITTSERKLÄRUNG**

Familienname ..... Vorname .....

Geb.-Datum ..... Tel.-Nr. ....

Straße ..... PLZ, Ort .....

**Ich möchte die Arbeit der Diakoniestation ab ..... mit einem Jahresbeitrag von  
..... € fördern (Jahresmindestbeitrag 18,00 €).**

.....  
Ort, Datum

.....  
**Unterschrift**

### **SEPA-Lastschrift-Mandat**

Ich ermächtige Sie, den Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Fällt der Belastungstermin auf ein Wochenende oder einen Feiertag verschiebt sich der Belastungstermin auf den nächsten Geschäftstag.  
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Evang.-Luth. Kirchengemeinde Wettringen 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.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE88ZZZ00000484161

IBAN: DE .....

BIC: .....

.....  
Ort, Datum

.....  
**Unterschrift Kontoinhaber**