



LAZARUS-HILFSWERK in Deutschland e. V.

Bundesgeschäftsstelle
Luxemburger Straße 305 • 50354 Hürth
Telefon 02233 9725-0 • Telefax 02233 9725-44
bgst@lazarus.de • www.lazarus.de

MITGLIEDSANTRAG FÜR FÖRDERMITGLIEDER

Ich bin bereit, das LAZARUS-HILFSWERK bei seinen Aufgaben und Tätigkeiten als Mitglied zu unterstützen und beantrage hiermit die Aufnahme in das LAZARUS-HILFSWERK gemäß § 4.2 der Satzung des LAZARUS-HILFSWERKES. Die Satzung des LAZARUS-HILFSWERKES erkenne ich an. Ich ermächtige das LAZARUS-HILFSWERK den festgesetzten jährlichen Beitrag per Bankeinzug einzuziehen. Beiträge sind nach § 10 EStG und § 11 KStG steuerabzugsfähig.

Titel	
Name	Vorname
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort
Geburtsdatum	Konfession
Telefon Privat (Freiwillige Angabe)	Telefon Dienstlich (Freiwillige Angabe)

Eintrittsdatum	Mein monatlicher Mitgliedsbeitrag	Das ergibt einen Jahresbeitrag von	
	€	€	
Zahlungsmodus			
<input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> halbjährlich	<input type="checkbox"/> vierteljährlich	<input type="checkbox"/> monatlich

Durch meine Unterschrift werde ich Mitglied des LAZARUS-HILFSWERKES
Ort, Datum

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich das LAZARUS-HILFSWERK widerruflich, die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge künftig bei Fälligkeit zu Lasten meines unten bezeichneten Bankkontos per Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Bank/Sparkasse/Postgiro/Ort	
Bankleitzahl	Konto-Nummer
Name des Kontoinhaber (falls nicht mit Mitglied identisch)	
Unterschrift des Kontoinhabers	Ort, Datum