

# Förderverein St. Paulusstift Landau e.V.

Hilfen für Menschen mit Behinderung

Queichheimer Hauptstraße 235, 76829 Landau  
E-Mail: [foerderverein-paulusstift@caritas-speyer.de](mailto:foerderverein-paulusstift@caritas-speyer.de)  
[www.foerderzentrum-laurentius-paulus.de](http://www.foerderzentrum-laurentius-paulus.de)



---

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ Nr \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

die Mitgliedschaft im Förderverein St. Paulusstift Landau e.V.

Jahresbeitrag 12,- EUR

Datum \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

# Förderverein St. Paulusstift Landau e.V.

Hilfen für Menschen mit Behinderung

Queichheimer Hauptstraße 235, 76829 Landau  
E-Mail: [foerderverein-paulusstift@caritas-speyer.de](mailto:foerderverein-paulusstift@caritas-speyer.de)  
[www.foerderzentrum-laurentius-paulus.de](http://www.foerderzentrum-laurentius-paulus.de)



---

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE40ZZZ00000628100

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Förderverein St. Paulusstift Landau e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein St. Paulusstift Landau e.V. 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
(Kontoinhaber)

Straße: \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Name der Bank \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber