

## Antrag auf Mitgliedschaft in der Lepra Mission e.V.

### **Unser Ziel ist: Lepra bekämpfen - Leben verändern**

Wir setzen uns auf christlicher Basis für langfristige, nachhaltige und professionelle Hilfe und Unterstützung aller Leprabetroffenen ein und nehmen Gottes Auftrag zur christlichen Nächstenliebe wahr.

Ja, ich möchte die Lepra-Mission e.V. als Mitglied unterstützen.

Name und Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

e-mail Adresse

**I**  Ich unterstütze die Arbeit der Lepra-Mission e.V. und überweise per Dauerauftrag

monatlich

jährlich, zum 5.1.

eine Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ € auf das Konto der Lepra-Mission e.V. bei der Kreissparkasse Esslingen.

**Kreissparkasse Esslingen IBAN: DE95 6115 0020 0000 1557 59 BIC: ESSLDE66XXX**  
Gläubigeridentifikationsnummer: DE67 ZZZ0 0000 4996 71

**II**  Ich unterstütze die Arbeit der Lepra-Mission e.V. und ermächtige die Lepra-Mission e.V. die Zahlungen

monatlich

jährlich

in Höhe von \_\_\_\_\_ € von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

IBAN: DE\_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

BIC: \_\_\_\_\_.  
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Lepra-Mission e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften/gezogene Lastschrift einzulösen.

**Hinweis:** Ihre Mandatsreferenznummer entspricht Ihrer Mitgliedsnummer und kann Ihnen durch uns mitgeteilt werden. Die Einzugsermächtigung ist jederzeit widerrufbar. Der Förderbeitrag ist steuerlich abzugsfähig. Die Mitgliedschaft gilt kalenderjährlich und verlängert sich, sofern nicht fristgerecht gekündigt wurde, jeweils automatisch um ein weiteres Jahr. Im Falle eines Austritts muss dieser jeweils bis zum 30. September schriftlich vorliegen, damit er zum Jahresende wirksam wird.

Die Lepra-Mission e.V. Esslingen erhebt und speichert personenbezogene Daten seiner Mitglieder und Förderer und verarbeitet sie (auch mit Hilfe von vertraglich dem Datenschutz verpflichteten Dienstleistern) zum Zwecke der Information und der internen Datenverwaltung in elektronischer Form. Ich erkläre mich einverstanden, dass meine vorstehenden Daten unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes in den internen Daten- und Informationspool der Lepra-Mission e.V. Esslingen aufgenommen und darüber hinaus genutzt werden. Mein Einverständnis kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Datum, Ort

Unterschrift

**Bitte senden Sie das Formular an: Lepra-Mission e.V., In der Halde 1, 75365 Calw oder an [lepramission@gmail.com](mailto:lepramission@gmail.com).**

