



**VSL e.V.**  
**Falkenrotter Straße 31 A**  
**49377 Vechta**

**VSL e.V.**  
Falkenrotter Strasse 31A / 49377 Vechta  
Fon: +49 (4441) 92 15 27  
Fax: +49 (4441) 92 15 29  
info@vsl-vechta.de  
www.vsl-vechta.de

**Volksbank Vechta e.G.**  
**IBAN: DE31 2806 4179 0140 0800 00**  
**BIC: GENODEF1VEC**

**Hiermit beantrage ich meinen Beitritt zum „Verein für sozialpädagogische und lerntherapeutische Hilfen e.V.“ VSL Betreuungsverein Vechta (kurz: VSL e.V.)**

**1. aktive Mitgliedschaft**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_

Mitgliedschaft: Der jährliche Beitrag beträgt zurzeit **30,-- €** für die aktive Mitgliedschaft.

**2. Fördermitgliedschaft:**

Ich möchte den VSL e.V. mit \_\_\_\_\_ € unterstützen.

- jährlich             halbjährlich  
 vierteljährlich     einmalig

**Unterschrift:**

**Eintrittsdatum:**

Als Mitglied / Fördermitglied bin ich mit der Zusendung von Informationen rund um den VSL e.V. via Newsletter, Post oder e-mail einverstanden.

**Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften**

Hiermit ermächtige ich den VSL e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden jährlichen Mitglieds- bzw. Förderbeiträge in Höhe von \_\_\_\_\_ € bei Fälligkeit zu Lasten meines nachstehenden Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_  
Kreditinstitut: \_\_\_\_\_  
**Unterschrift:**

Wenn mein Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.