



FREIWILLIGE FEUERWEHR GEORGENBORN e.V.



Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich die **fördernde Mitgliedschaft** im Verein Freiwillige Feuerwehr Georgenborn e.V.:

Name, Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

E-Mail: _____

(Angaben zu Geburtsdatum und E-Mail-Adresse sind freiwillig.)

Mitgliedsbeitrag

Der von mir selbstbestimmte Mitgliedsbeitrag beträgt _____ €.

Zahlungsart (Betreffendes bitte ankreuzen):

- jährlich halbjährlich monatlich einmalig
 per Überweisung im Lastschriftverfahren (bitte Rückseite beachten)

Ort, Datum

Unterschrift

Erklärung zum Datenschutz

Hiermit erkläre ich, über die Erfassung meiner persönlichen Daten in einem elektronischen Datenverarbeitungssystem unterrichtet worden zu sein. Erfasst werden oben angegebene Daten sowie die genannte Bankverbindung. Alle erfassten Daten werden ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich auf Wunsch Auskunft über die im Datenverarbeitungssystem über mich erfassten Daten erhalten kann.

Ort, Datum

Unterschrift



FREIWILLIGE FEUERWEHR GEORGENBORN e.V.



SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

Freiwillige Feuerwehr Georgenborn e.V.

Mainstraße 32

65388 Schlangenbad

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE28ZZZ00000285518

Mandatsreferenz: _____

(entspricht der jeweiligen Mitgliedsnummer; wird vom Zahlungsempfänger eingetragen)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Freiwillige Feuerwehr Georgenborn e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, vom Zahlungsempfänger Freiwillige Feuerwehr Georgenborn 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 (Betreffendes bitte ankreuzen):

jährliche Zahlung im Monat _____

halbjährliche Zahlung in den Monaten _____

monatliche Zahlung zum ____ . des Monats

Angaben des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin

Name, Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

IBAN _____

BIC _____

Ort, Datum

Unterschrift