

Beitrittserklärung/Mitgliederaktualisierung

Mitgliedsname :

Name: _____
Strasse: _____
Geboren: _____
E-Mail: _____

Vorname: _____
PLZ/Ort: _____
Telefon: _____
Mitgliedsnummer: _____

Mitgliedschaft und Mitgliedsbeiträge :

	Einzelbeitrag	Familienbeitrag
aktive (Einsatzabteilung)	<input type="checkbox"/> (Betrag 25€)	<input type="checkbox"/> (Betrag 33€)
aktive (Altersabteilung)	<input type="checkbox"/> (Betrag 25€)	<input type="checkbox"/> (Betrag 33€)
aktive (Jugendfeuerwehr)	<input type="checkbox"/> (Beitragsfrei)	
passiv (förderndes Mitglied)	<input type="checkbox"/> (Betrag 25€)	<input type="checkbox"/> (Betrag 33€)
freiwillige, zusätzliche Spende	_____ €	

Der jährliche Gesamtbeitrag beträgt: _____ €

Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren: **DE34ZZZ00001452126**

SEPA-Lastschriftmandat

Mit der untenstehenden Unterschrift ermächtige ich den FEUERWEHRVEREIN SICKINGENSTADT LANDSTUHL E.V die jährliche Zahlungen mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom FEUERWEHRVEREIN SICKINGENSTADT LANDSTUHL E.V auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Der Betrag wird zum 31.März des jeweiligen Jahres abgebucht.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber): _____
Straße und Hausnummer: _____
Postleitzahl und Ort: _____
Kreditinstitut (Name und BIC): _____
IBAN: DE _____

Datenschutz:

Meine Daten werden vertraulich und lediglich im Vereinsverwaltungsrat und Vorstand behandelt, es erfolgt keine Weitergabe an Dritte. Eine Kopie dieses Antrages wird Ihnen mit Mitgliedsnummer nach der Erfassung zugesendet.

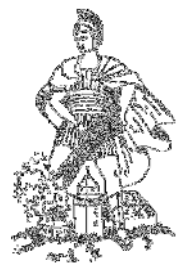
Datum, Ort und Unterschrift des Mitgliedes
(für Minderjährige freiwillig)

Unterschrift des Kontoinhabers
(falls nicht mit Mitglied identisch)

Name und Unterschrift eines Erziehungsberechtigten
(bei minderjährigem Mitglied)



*Feuerwehrverein
Sickingenstadt Landstuhl e. V.*



Bitte zusenden an: Feuerwehrverein Sickingenstadt Landstuhl e.V., Am Feuerwehrturm 4, 66849 Landstuhl

Mitgliedsnamen der Familienmitglieder:

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Geboren: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Mitgliedsnummer: _____

Mitgliedsnamen der Familienmitglieder:

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Geboren: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Mitgliedsnummer: _____

Mitgliedsnamen der Familienmitglieder:

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Geboren: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Mitgliedsnummer: _____

Mitgliedsnamen der Familienmitglieder:

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Geboren: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Mitgliedsnummer: _____