



Freiwillige
Feuerwehr
Hartenholm

Freiwilligen Feuerwehr Hartenholm

Eintrittsformular Fördermitglied (passiv)

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

Geburtsdatum:

Zahlungsart:

Jahresbeitrag:

jährlich

_____ Euro (Mindestbeitrag 10,- EUR)

Hiermit erkläre ich meinen / erklären wir unseren Eintritt in die Freiwillige Feuerwehr Hartenholm als förderndes (passives) Mitglied. Ich / Wir verpflichten uns, den angegebenen Jahresbeitrag jährlich zu zahlen.

Für den automatischen Lastschriftzug des Beitrages durch den Förderverein ist das separate Formular „SEPA-Lastschriftmandat Passiv“ auszufüllen.

Ort, Datum:

Unterschrift(en):

Das Formular bitte unterschrieben zurücksenden an:

Gemeindeführer der Freiwilligen Feuerwehr Hartenholm

Maxim Wolff

Weider Weg 14

24628 Hartenholm

Von einem Versand des Aufnahmeantrages per E-Mail raten wir aus Datenschutzgründen ab.

Die personenbezogenen Daten werden ausschließlich für Zwecke der Freiwilligen Feuerwehr erfasst und gespeichert. Die Verarbeitung und Nutzung der Daten werden ausschließlich unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes erfolgen.

Bankverbindung: BIC: GENODEF1WYK | IBAN: DE19 2179 1906 0000 1110 40

Gemeindeführer: Maxim Wolff · Weider Weg 14 · 24628 Hartenholm



Freiwillige
Feuerwehr
Hartenholm

Freiwillige Feuerwehr Hartenholm Fördermitglied (Passiv)

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:

Freiwillige Feuerwehr Hartenholm

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Weider Weg 14
24628 Hartenholm

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Teilen wir Ihnen im Anschluss mit

Mandatsreferenz:

Teilen wir Ihnen im Anschluss mit

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), den Jahresbeitrag von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:

jährlich

Jahresbeitrag:

_____ Euro (Mindestbeitrag 10,- EUR)

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort:

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten können.

Bankverbindung Förderverein: BIC: GENODEF1WYK | IBAN: DE19 2179 1906 0000 1110 40

Gemeindeführer: Maxim Wolff · Weider Weg 14 · 24628 Hartenholm