



Förderverein der Ortsfeuerwehr Drochtersen e.V.

Förderverein der Ortsfeuerwehr Drochtersen e.V.
1. Vorsitzender Daniel Roth
Harschenflether Weg 2
21682 Stade

Über die Aufnahme entscheidet der Vorstand.
Die Entscheidung wird schriftlich mitgeteilt.
Alle Angaben werden gemäß der Bestimmungen des Datenschutzes behandelt und nur zu Verwaltungszwecken eingesetzt.
Die Angaben werden dazu elektronisch gespeichert. Geänderte Daten bitte mitteilen.
Es erfolgt keine Weitergabe der Daten an

Aufnahmeantrag / Spendenerklärung

Hiermit beantrage(n) ich/wir die Aufnahme in den Förderverein der Ortsfeuerwehr Drochtersen e.V. als

(zutreffendes bitte ankreuzen):

- persönliches Mitglied (natürliche Personen)
- Firma, Körperschaft, Verein (juristische Person)
- Mitglied der Einsatz- oder Altersabteilung der Ortsfeuerwehr Drochtersen und erkenne(n) hiermit die Satzung in ihrer derzeit geltenden Fassung an.

Folgender Jahresbeitrag soll von meinem/ unserem Konto eingezogen werden:

_____ EUR (12,- EUR Mindestbeitrag)

(Mitglieder der Einsatz- oder Altersabteilung der Ortsfeuerwehr Drochtersen sind grundsätzlich beitragsfrei, können aber einen freiwilligen Beitrag leisten, dann bitte Höhe des Betrages eintragen)

Ich/wir möchten eine einmalige Spende an den Förderverein der Ortsfeuerwehr Drochtersen in Höhe von _____ EUR leisten.

Ich/wir benötige(n) eine Spendenbescheinigung für den Mitgliedsbeitrag bzw. die Spende

Name, Vorname bzw. Firma

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Telefonnummer und E-Mail (beide Angaben freiwillig)

Ort und Datum

Unterschrift Antragsteller / Spender

Volksbank Kehdingen: BIC: GENODEF 1DRO
Kreissparkasse Stade : BIC: NOLADE2 1STK

IBAN: DE58 2006 9786 0027778900
IBAN: DE72 2415 1116 0000 7914 26

Förderverein der Ortsfeuerwehr Drochtersen

Gläubiger - Identifikationsnr.: **DE4811200000254409** die Mandatsreferenz erfolgt separat.

Erteilung eines SEPA - Lastschriftmandats

Ich ermächtige den Förderverein der Ortsfeuerwehr Drochtersen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein 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 die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Bei abweichendem Kontoinhaber:

Dieses SEPA - Lastschriftmandat gilt für die Zahlungen des Mitgliedes

Vorname und Name _____

Vorname und Name Kontoinhaber: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Kreditinstitut (Name und BIC): _____

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Spätestens 5 Tage vor dem ersten Einzug einer SEPA - Lastschrift wird mich der Förderverein der Ortsfeuerwehr Drochtersen über den Einzug in dieser Verfahrensweise unterrichten.

Ort und Datum _____

Unterschrift Kontoinhaber/-bevollmächtigter _____