

Beitrittserklärung

Ich trete dem DRK-Kreisverband Warburg e.V., ab _____ als Mitglied bei und erkläre mich bereit zur Zahlung eines Monatsbeitrages von € _____, dies entspricht einem Jahresbeitrag von € _____.

Die Beitragszahlung möchte ich

- vierteljährlich halbjährlich jährlich per
 SEPA-Lastschrift Überweisung leisten.

Anrede: Frau Herr Familie Firma

Name: _____ Titel: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Ortsteil: _____ Straße, Hs.Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Tel.: _____ Fax: _____

eMail: _____

Der Mitgliedsbeitrag ist nach §10b des EStG steuerbegünstigt.

Die Mitgliedschaft kann jederzeit ohne Angabe von Gründen durch Mitteilung an den Kreisverband beendet bzw. widerrufen werden.

Ich wünsche eine jährliche Zuwendungsbestätigung.

Datum

Unterschrift Beauftragter des DRK

Unterschrift Mitglied

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen das Deutsche Rote Kreuz, Kreisverband Warburg e.V. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Warburg e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich der o.g. Kreisverband über den Einzug unterrichten.

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

IBAN des Zahlungspflichtigen	DE _____
------------------------------	----------

Ort, Datum	
Unterschrift/-en des/-r Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	

Datenschutzhinweis:

Vorstehende Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung Ihrer Mitgliedschaft von uns selbst oder durch einen Vertragspartner erfasst bzw. verarbeitet. Eine Weitergabe an Dritte außerhalb des Deutschen Roten Kreuzes zu Werbezwecken o.ä. erfolgt nicht.