Beitrittserklärung / Änderung Mitgliedsbeitrag **- Keine einmalige Spende!**

Dies ist eine kommerzielle Werbeaktion.

**- nicht zutreffenden Absatz bitte streichen – OV-Nr.: \_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| ❑ **Beitrittserklärung** Mitgliedsnummer: -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Hiermit trete ich dem DRK-Ortsverein / Kreisverband \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zum \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ bei. Mein Förderbeitrag beträgt monatlich \_\_\_\_\_,-- EUR, dies entspricht \_\_\_\_\_\_,-- EUR pro Jahr. |

|  |
| --- |
| ❑ **Änderung Mitgliedsbeitrag** bisherige Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Hiermit ändere ich meinen Förderbeitrag zum \_\_.\_\_.\_\_\_\_ von derzeit \_\_\_\_,\_\_ EUR pro Monat auf dann \_\_\_\_,-- EUR pro Monat.  Entsprechend bedeutet dies eine Änderung von derzeit \_\_\_\_\_,\_\_ EUR pro Jahr  auf dann \_\_\_\_\_,-- EUR pro Jahr.  Die Mitgliedschaft kann ich jederzeit ohne Angaben von Gründen durch Mitteilung an den DRK Kreisverband/ Ortsverein \_\_\_\_\_\_\_\_kündigen. Der Mitgliedsbeitrag ist nach § 10b des EStG steuerbegünstigt.  ❑ Ich wünsche eine jährliche Zuwendungsbestätigung. |

|  |
| --- |
| Meinen zu Beginn des jeweiligen Abrechnungszeitraums fälligen Förderbeitrag bezahle ich  ❑ monatlich ❑ vierteljährlich ❑ halbjährlich ❑ jährlich per  ❑ Lastschrift ❑ Überweisung |
| Nachname / Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geb.-Datum \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_  PLZ, Ort: \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ort, Datum Unterschrift |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEPA-Lastschriftmandat**  Hiermit ermächtige ich den DRK Kreisverband/Ortsverein \_\_\_\_\_\_\_\_ bis auf Widerruf, den oben genannten Förderbeitrag zu den oben vereinbarten Terminen mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DRK Kreisverband/Ortsverein \_\_\_\_\_\_ gezogenen Lastschriften einzulösen.  Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die dabei mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.  Gläubiger-Identifikationsnr.:Mandatsreferenz: -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Kontoinhaber (Name, Vorname): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   Name Kreditinstitut: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BIC:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **D** | **E** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   IBAN:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber |

Datenschutzhinweis: Vorstehende Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung Ihrer Mitgliedschaft vom DRK Kreisverband \_\_\_\_\_ und dessen Vertragspartnern erhoben und elektronisch weiterverarbeitet und gespeichert. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.