



FREIWILLIGE FEUERWEHR

GROßALBERSHOF e.V.

Forsthof 20 92237 Sulzbach-Rosenberg

GEGRÜNDET 1880



Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in den Verein „Freiwillige Feuerwehr Großalbershof e.V.“
Die Satzung des Vereins erkenne ich an. Ein Exemplar wurde mir überreicht.
Über den Antrag entscheidet der Vorstand.

Angaben zur Person (bitte leserlich ausfüllen):

Nachname:

Vorname:

Geboren am:

Straße/Hsnr:

PLZ/Wohnort:

Tel./Handy:

E-Mail:

Einverständniserklärung nach Datenschutz-Grundverordnung der EU (DSGVO)

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Daten-Verarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummern, E-Mail-Adresse. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. der gesetzlichen Vertreter)

bitte wenden

Erteilung einer Einzugsermächtigung
und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfänger:

Freiwillige Feuerwehr Großalbershof e.V.

Anschrift des Zahlungsempfänger

Forsthof 20
92237 Sulzbach-Rosenberg

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE 16 ZZZ 00 000 81 79 73

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

MITGLIEDSBEITRAG-NR.

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen 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 belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)

DE

BIC (8 oder 11 Stellen)

DE

Ort/Datum (TT/MM/JJJJ)

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)