



Beitrittserklärung:

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Förderverein Freiwillige Feuerwehr Georgenhausen-Zeilhard e.V. als

Mitglied ab dem _____

Vorname und Name / Firma

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Wohnort

Telefon / E-Mail (freiwillige Angabe)

Datenschutzhinweis:

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten vom Förderverein Freiwilligen Feuerwehr Georgenhausen-Zeilhard e.V. verarbeitet werden. Mir ist ebenfalls bekannt, dass ich meine Mitgliedschaft rückgängig machen kann. Bereits für das laufende Jahr gezahlte Beiträge können jedoch, auch anteilig, nicht zurückgezahlt werden. Sie erhalten von uns eine schriftliche Annahme Ihrer Mitgliedschaft per Post. Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten und über Ihre Rechte nach der Datenschutz-Grundverordnung, sowie über Ihre Ansprechpartner in Datenschutzfragen entnehmen Sie bitte dem Informationsschreiben „Datenschutz im Verein“. Dieses Informationsschreiben finden Sie unter www.ff-ggh-zlh.de (unter der Rubrik „Datenschutz“) oder erhalten Sie bei dem Vereinsvorstand.

Ich zahle den jährlichen mind. Förderbetrag in Höhe von 12,00 Euro / jährlich **oder**

Ich zahle einen jährlichen freiwilligen Förderbetrag von Euro / jährlich.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubigeridentifikationsnummer: DE13FFW00002470810

Mandatsreferenz: Ihre Mitgliedsnummer (wird separat bekannt gegeben)

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Förderverein Freiwillige Feuerwehr Georgenhausen-Zeilhard e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von dem Förderverein Freiwilligen Feuerwehr Georgenhausen-Zeilhard e.V. 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

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

BIC: _____ **Name Kreditinstitut:** _____

Dieses SEPA-Mandat gilt für den Mitgliedsbeitrag des Mitglieds (z.B. bei abweichendem Kontoinhaber, Ehegatte ohne Bankverbindung):

Vorname und Name

Ort und Datum

Unterschrift (Mitglied bzw. Unterschrift des abweichenden Kontoinhabers)