

Beitrittserklärung - **Keine einmalige Spende!**

- nicht zutreffenden Absatz bitte streichen -

OV-Nr.: 10

Beitrittserklärung

Mitgliedsnummer: _____

Hiermit trete ich dem DRK Ortsverein Konz e.V. 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 Ortsverein Konz e.V. 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 _____ / _____

Ja, ich bin darauf hingewiesen worden und willige ein, dass die erhobenen persönlichen Daten meiner Person unter Beachtung der DSGVO erhoben, verarbeitet, genutzt, gespeichert und ggf. übermittelt werden. Der vollständige Text der Datenschutzerklärung des DRK Ortsvereins Konz e.V. ist unter www.drk-konz.de zu finden.

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den DRK Ortsverein Konz e.V. 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 Ortsverein Konz e.V. 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-Identifikations-Nr.: DE02ZZZ00000293067 Mandatsreferenz: _____

Kontoinhaber (Name, Vorname): _____

Straße, Haus-Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Name Kreditinstitut: _____ BIC: _____

IBAN: **D** **E** _____

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber