**Beitrittserklärung**

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum **Feuerwehr Förderverein St. Florian e.V. Dirmstein.**

Einzelperson (24,00 € / Jahr)

Familie (36,00 € / Jahr)

Individuell : € / Jahr (mind. 36,00 €)

**Persönliche Daten:**

Name :

Vorname:

Geburtsdatum:

Vorname/n des/der Angehörigen:

(nur bei Familienbeitrag)

Geburtsdatum des Partners:

(nur bei Familienbeitrag)

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl/Wohnort:

Telefonnummer:

Datum: Unterschrift(en)\*:

(Bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Gläubiger-Identifikationsnummer DE85ZZZ00001081153

Mandatsreferenz

1. **Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige den Feuerwehr Förderverein St. Florian e.V. Dirmstein widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

**2. SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den Feuerwehr Förderverein St. Florian e. V. Dirmstein, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Feuerwehr Förderverein St. Florian e. V. Dirmstein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum,

die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem

Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name) (BIC)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(IBAN)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, Ort und Unterschrift