

Deutsches Rotes Kreuz
Kreisverband Tecklenburger Land e.V.
Groner Allee 27
49477 Ibbenbüren
Tel. 0 54 51/ 59 02-0

Beitrittserklärung

Ich trete dem Deutschen Roten Kreuz, Ortsverein
Lengerich e.V. als förderndes Mitglied bei.

Anrede:	
Vorname:	
Name:	
Straße:	
PLZ / Ort:	
Geburtsdatum:	
Telefon:	

Die Fördermitgliedschaft beginnt am
und ich erkläre mich zur Zahlung eines Monatsbeitrages von Euro bereit.

Der Jahresbeitrag Euro soll
von monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich
per Lastschrift eingezogen werden.

Ich bitte um Zusendung einer Spendenquittung

Ich bin damit einverstanden, dass mich der o.g. Kreisverband zum Zwecke der
etwaigen Anpassung bzw. Veränderung meines Beitrages telefonisch kontaktiert
(freiwillige und jederzeit widerrufbare Einwilligung)

Datum _____
_____ Unterschrift

Bitte wenden

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Deutsches Rotes Kreuz

Ortsverein Lengerich

DRK Kreisverband Tecklenburger Land e.V.
Groner Allee 27, 49477 Ibbenbüren

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE67ZZZ00000233212

Mandatsreferenz:

Ich/wir ermächtigen widerruflich, den Zahlungsempfänger (Name s.o.), Mitgliedsbeiträge in nachstehend aufgeführter Höhe von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name s.o.) 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.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt €

monatlich / vierteljährlich / halbjährlich / jährlich

erstmalig ab

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Konto-Nummer	
Name Kontoinhaber	
Anschrift	
Geb.: Datum	
Bankleitzahl	
Name der Bank	
Bic:	
IBAN:	

Datum _____

Unterschrift