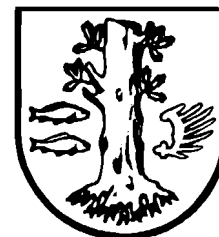




Förderverein Feuerwehrmusikzug Amt Nortorfer Land e.V.



Vorsitzende: Sonja Ruge, Enkendorf 5, 24631 Langwedel (Tel: 04329 / 912856), mz-amt-nortorfer-land@t-online.de
Bankverbindung: IBAN DE60 2145 0000 3201 0760 03 bei der Sparkasse Mittelholstein AG

Aufnahmeantrag

Hiermit bitte ich um Aufnahme in den Förderverein Feuerwehrmusikzug Amt Nortorfer Land als

- förderndes Mitglied (SEPA-Lastschrift-Mandat siehe Rückseite)
- aktives Mitglied
- auszubildendes Mitglied

zum _____

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

Mailadresse: _____

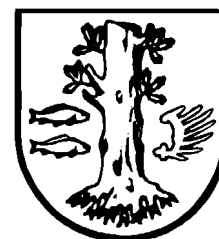
Ich bin damit einverstanden, dass meine oben angegebenen Daten ausschließlich zum Zwecke der Mitglieder- und Beitragsverwaltung gespeichert werden. Durch meine Mitgliedschaft erkenne ich die Satzung des Fördervereins Feuerwehrmusikzug Amt Nortorfer Land an und stimme der Erhebung und Verwendung von Daten gemäß § 13 der Satzung zu.

Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen Sorgeberechtigte/r)



Förderverein Feuerwehrmusikzug Amt Nortorfer Land e.V.



Vorsitzende: Sonja Ruge, Enkendorf 5, 24631 Langwedel (Tel: 04329 / 912856), mz-amt-nortorfer-land@t-online.de
Bankverbindung: IBAN DE60 2145 0000 3201 0760 03 bei der Sparkasse Mittelholstein AG

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE53ZZZ00000172839, Mandatsreferenz: wird mitgeteilt

SEPA-Lastschrift-Mandat (Einzugsermächtigung)

Ich ermächtige den Förderverein Feuerwehrmusikzug Amt Nortorfer Land, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Feuerwehrmusikzug Amt Nortorfer Land 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.

Das Mandat gilt für einmalige und wiederkehrende Leistungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber/in / Zahlungspflichtige/r)

Kreditinstitut (Name / BIC)

DE

IBAN

Jährlicher Mitgliedsbeitrag (mind. 15,00 €)

Ich bin damit einverstanden, dass meine oben angegebenen Daten ausschließlich zum Zwecke der Mitglieder- und Beitragsverwaltung gespeichert werden.

Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in

Sofern der Einzug der Beiträge aus Gründen, die der/die Kontoinhaber/in zu vertreten hat, nicht erfolgen kann, gehen die daraus entstehenden Bankgebühren zu Lasten des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin.

Die Einzugsermächtigung erlischt mit Beendigung der Mitgliedschaft. Sie kann jederzeit widerrufen werden.