



BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich bin bereit, den Förderverein Bundesdeutscher Hilfsdienste e.V. als förderndes Mitglied zu unterstützen.

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterzeichnete Formular an:
Förderverein Bundesdeutscher Hilfsdienste e.V., Recklinghäuser Str. 17, 45770 Marl

Anrede Nachname Vorname

Strasse / Hausnummer

Plz Wohnort Vorwahl / Telefon

Geb.-Datum

Mein Jahresbeitrag in Buchstaben (**Bitte einen Betrag wählen, der durch 12 teilbar ist und den Sie wirklich erübrigen können.**)

Zahlungsweise (Auswahl bitte anklicken)

jährlich

halbjährlich

vierteljährlich

monatlich

Die erste Abbuchung soll erfolgen zum:

Die Abbuchungen des vereinbarten Beitrages erfolgen per Lastschrift zum 1. des vereinbarten Monats gemäß der gewählten Zahlungsweise.

Datum, Unterschrift des Mitglieds: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE29FBH00000524120

Ich ermächtige den Förderverein Bundesdeutscher Hilfsdienste e.V. den vereinbarten Mitgliedsbeitrag / Spendenbetrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Bundesdeutscher Hilfsdienste e.V. auf mein Konto bezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen. (Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Lastschriftdatum, die Erstattung meines belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.)

Vorname / Name des Kontoinhabers

IBAN

BIC

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers: _____

Mit der Unterschrift bestätige ich, dass ich den anliegenden Datenschutzhinweis zur Kenntnis genommen habe.