



Freiwillige Feuerwehr Vaterstetten e.V.

Aufnahmeantrag Förderndes Mitglied

Ich beantrage die Aufnahme als förderndes Mitglied bei der Freiwilligen Feuerwehr Vaterstetten e.V. Damit unterstütze ich die Feuerwehr Vaterstetten durch einen jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von mindestens 60,- Euro.

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße / Nr.: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

Jahresbeitrag: _____ Euro (mind. 60,- Euro oder mehr)

Eine Kündigung der Mitgliedschaft kann ohne Kündigungsfrist jeweils zum Ende eines Jahres in schriftlicher Form erfolgen. Änderungen der oben angegebenen Daten oder der Bankverbindung bitten wir schriftlich oder per E-Mail dem Vorstand der Feuerwehr Vaterstetten mitzuteilen.

Ich bitte um Aushändigung einer Vereinssatzung
(Bitte ankreuzen, falls gewünscht)

Ort, Datum

Unterschrift (bei Jugendlichen: Erziehungsberechtigte/r)

Hinweis nach § 33 Bundesdatenschutzgesetz: Personenbezogene Daten werden gespeichert.

Ihre persönlichen Daten unterliegen dem Datenschutz und werden nur innerhalb der Freiwilligen Feuerwehr Vaterstetten e.V. für Zwecke der Vereinstätigkeit verwendet.

Eine Weitergabe an Dritte – etwa zu Werbezwecken – ist unzulässig. Sie willigen ein, dass die Freiwillige Feuerwehr Vaterstetten e.V. Ihre personenbezogenen Daten für Zwecke der Vereinsarbeit elektronisch speichert. Diese Einwilligung ist jederzeit widerrufbar. Bitte beachten Sie, dass eine Mitgliedschaft nicht möglich ist, wenn Sie mit der Speicherung Ihrer persönlichen Daten nicht einverstanden sind.

SEPA-Lastschriftmandat

Freiwillige Feuerwehr Vaterstetten e.V., Verdistrasse 41, 85591 Vaterstetten

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE43FFW00000011611

Mandatsreferenz: wird beim ersten Einzug mitgeteilt

Ich/Wir ermächtige(n) die Freiwillige Feuerwehr Vaterstetten e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Freiwilligen Feuerwehr Vaterstetten e.V. 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.

Nachname und Vorname Kontoinhaber/in

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in