

Beitrittserklärung

Ortsverein Wormsdorf

Name, Vorname

Straße

Postleitzahl, Wohnort

Geburtsdatum

Telefon (freiwillige Angabe)

**Ich trete dem Deutschen Roten Kreuz als förderndes Mitglied bei.
Ich werde folgenden monatlichen Beitrag zahlen:**

2 € 3 € 4 € 5 € € (Wahlbeitrag)

Der monatliche Mindestbeitrag beträgt 2 €. Bitte kreuzen Sie die gewünschte Beitragshöhe an oder ergänzen Sie entsprechend.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich ermächtige den DRK-Kreiverband Wanzleben e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DRK auf mein Konto gezogenen Lastschriften, einzulösen.

vierteljährlich halbjährlich jährlich

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Datum

Unterschrift

Datenschutzklausel: Ich erkläre mich einverstanden, dass mit dem Datum meiner Aufnahme meine Daten für interne Zwecke verwendet werden dürfen. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben und nur für vereinsinterne Zwecke eingesetzt.