Freiwillige Feuerwehr Truchtlaching / Alz

gegründet 1874

Beitrittserklärung

Hiermit trete ich dem Verein der **Freiwillige Feuerwehr Truchtlaching** bei.
Mit der elektronischen Speicherung und Verarbeitung meiner Daten (Datenschutzgesetz), darunter fallen Name, Vorname, Anschrift, Geburts-, und Aufnahmedatum, sowie die Bankverbindung zu ausschließlich satzungsgemäßen Aufgaben bin ich einverstanden.
Die vorstehenden Hinweise und die Satzung habe ich zur Kenntnis genommen und bin einverstanden.

Zudem erkläre ich mich einverstanden, dass Einzelaufnahmen von mir im Internet, sowie in anderen Medien zur Darstellung des Vereins verwendet werden. Über etwaige Risiken, welche durch die Darstellung im Internet existieren können, bin ich mir bewusst. Die Erklärung kann jederzeit widerrufen werden.

Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.
Die Vereinsgebühren werden einmal jährlich zum Jahresende abgebucht.

Es entstehen mit der Mitgliedschaft folgende Vereinsgebühren: **der Jahresbeitrag beträgt 8,- €**

Eintrittsdatum : ..... Geburtsdatum: .....

Nachname: ..... Vorname: .....

Straße : ..... PLZ :..... Ort: .....

Tel : ..... Handy: .....

Fax: ..... Mitglied: 1.aktiv ..... 2.passiv .....

Email: .....

Unterschrift: .....

Kontaktadresse: Kassenwart
Markus Seitlinger Ried 1
83376 Truchtlaching Tel. 0151/26932592
Email: markus.seitlinger@gmx.de

Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Freiwillige Feuerwehr Truchtlaching e.V. bis auf Widerruf (Gläubiger ID: DE29ZZZ00000309556), den Jahresbeitrag von 8,- Euro von meinen Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der FFW Truchtlaching e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger:

Bank: .....

BIC: (8 oder 11 Stellen Kreditinstitut) ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

IBAN: (max. 22 Stellen Verbindung von BLZ und Kontonummer)

D	**E**																			

Wenn der Einzug nicht ausgeführt werden kann und die Ursache hierfür der Auftraggeber (ich) zu verantworten hat, trägt dieser (ich) die entstehenden Rücklastgebühren.

Kontoinhaber: ..... Datum: .....

Unterschrift des Kontoinhabers: .....

Bitte schicken Sie das ausgefüllte Formular an den Vorstand bzw. den Kassenwart der FFW Truchtlaching e.V.