



## **Beitrittserklärung – förderndes Mitglied**

Hiermit trete ich,

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum / Ort

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Telefon (priv./gesch./mobil)

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
E-Mail

als „förderndes Mitglied“ der

### **Freiwilligen Feuerwehr Markt Gangkofen e.V. 84140 Gangkofen**

Gläubiger – Identifikationsnummer DE89ZZZ00000211573

bei.

Die Mitgliedschaft gilt jeweils für ein Kalenderjahr und verlängert sich automatisch um ein Jahr, wenn sie nicht 6 Wochen vor Beginn des neuen Kalenderjahres **schriftlich** gekündigt worden ist.

Der Jahresbeitrag ist im September eines jeden Kalenderjahres fällig und wird mittels Lastschriftzug von nachfolgender Bankverbindung eingezogen.

Der Mindestbeitrag beträgt EUR 12,00. Sie können darüber hinaus selbst bestimmen, mit welchem höheren Betrag Sie die Arbeit der Freiwilligen Feuerwehr Markt Gangkofen unterstützen möchten:

**Freiwilliger Betrag:** \_\_\_\_\_

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten gemäß den Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Die angegebenen Daten werden nur vom Verein der Freiwilligen Feuerwehr Markt Gangkofen e.V. verwendet und vertraulich behandelt.

### **SEPA-Lastschriftmandat**

\_\_\_\_\_  
Name des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
Name des Kreditinstitutes

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

*Ich ermächtige die Freiwillige Feuerwehr Markt Gangkofen e.V. den Jahresbeitrag jährlich von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.*

*Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem /unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.*

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift [ggf. zusätzl. Unterschrift des Kontoinhabers bzw. der(s) Erziehungsberechtigten]