

Mitgliedschaftsantrag Förderverein der Feuerwehr Aarbergen-Michelbach e.V.



*Name: _____ *Vorname: _____

*Str., Nr.: _____ *PLZ, Ort: _____

*Geb. Datum: _____ Tel.: _____

E-Mail: _____ Mobil: _____

*Pflichtfelder

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Freiwilligen Feuerwehr Michelbach als

- aktives Mitglied der Einsatzabteilung (beitragsfrei)
- passives Mitglied des Vereins mit einem Beitrag in Höhe von _____ EUR (**der Mindestbeitrag beträgt z.Z. 10 EUR + eine freiwillige Spende in beliebiger Höhe**)

SEPA-Lastschriftmandat / Pre-Notification / Fälligkeitsavis

Zum Einzug des Mitgliedsbeitrages wird mit dem Zahler ein SEPA-Lastschriftmandat vereinbart. Der Betragseinzug erfolgt zum 15. Juli jeden Jahres. Fällt der genannte Zahltag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am darauf folgenden Bankarbeitstag. Aufgrund des festen Einzugstermins bleiben weitere Benachrichtigungen seitens der FF Michelbach aus.

Datenspeicherung

Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass ihre Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden.

Unterschrift Mitgliedsantrag:

Datum, Ort: _____

Unterschrift: _____

SEPA-Lastschriftmandat

SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Freiwillige Feuerwehr Aarbergen-Michelbach

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Hauptstr. 46

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

65326 Aarbergen

Land / Country:**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

DE22ZZZ00000724454

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Freiwillige Feuerwehr Aarbergen-Michelbach**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Freiwillige Feuerwehr Aarbergen-Michelbach** 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Freiwillige Feuerwehr Aarbergen-Michelbach** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Freiwillige Feuerwehr Aarbergen-Michelbach**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: **Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment** **Einmalige Zahlung / One-off payment****Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address***

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.

Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:

Aarbergen

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**