

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Betreuungsverein Ostholstein e. V. im Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Ostholstein e.V.

Ich beantrage, in den Verein aufgenommen zu werden.

Mindestjahresbeitrag 12,00 EURO. Einen höheren Beitrag können Sie jederzeit bestimmen.

Mein Jahresbeitrag beträgt _____ EURO.

Dieser Beitrag ist bis spätestens 31.März jeden Jahres von Ihnen zu überweisen bzw. wird über ein von Ihnen erteiltes SEPA-Lastschrift-Mandat eingezogen. Vielen Dank!

Mir ist bekannt, dass ich mit Zugang der Beitrittserklärung Mitglied des Betreuungsvereins Ostholstein e. V. im DRK werde, es sei denn, der Vorstand des Betreuungsvereins widerspricht diesem Antrag innerhalb eines Monats.

Vor- und Zuname : _____

Beruf : _____

Anschrift : _____

Telefon (privat/dienstl.) : _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

✕-----

Mitgliedsbescheinigung

Im Namen des Vorstands des Betreuungsvereins heiße ich Sie als Mitglied herzlich willkommen.

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung des Betreuungsvereins!

Eutin, den

Christian Burgdorf, 1. Vorsitzender

✕-----

Betreuungsverein Ostholstein e. V., Waldstr. 6, 23701 Eutin

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE10ZZZ0000182149

Mandatsreferenznummer: _____ (wird vom Betreuungsverein Ostholstein e. V. vergeben)

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den Betreuungsverein Ostholstein e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzulösen. Die Einlösung erfolgt zum 31.03. jeden Jahres. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Betreuungsverein Ostholstein e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Mindestjahresbeitrag 12,00 EURO. Einen höheren Beitrag können Sie jederzeit bestimmen.

Mein Jahresbeitrag beträgt _____ EURO.

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

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN: DE _____

BIC: _____

Einen Wechsel Ihrer Bankverbindung und/oder Anschrift teilen Sie uns bitte umgehend mit! Vielen Dank!
--

Datum und Ort

Unterschrift