## Freiwillige Feuerwehr Bachrain 1920 e.V.

1. Vorsitzender: Markus Jahn, Weyherser Weg 31, 36093 Künzell

## Beitrittserklärung

# ( Aufgrund der Datenschutzverordnung muss im Folgenden jedem Punkt im Einzelnen zugestimmt werden!)

Hiermit melde ich mich, bis auf Widerruf, als Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr Bachrain 1920 e.V. an. Die Satzung in der gültigen Fassung erkenne ich an. Die gültige Fassung befindet sich auf der Homepage.

Mit der Speicherung meiner persönlichen Daten gemäß §13 DSGVO (ausschließlich zu Vereinszwecken) bin ich einverstanden. Bei Änderung meiner persönlichen Daten werde ich eine Mitteilung an die o.g. Adresse schicken.

Der Beitrag beträgt pro Jahr für eine Person 12,--€.

Der Familienbeitrag beträgt 18,--€ (Kinder unter 18 Jahren mit mindestens einem Erziehungsberechtigten).

### Persönliche Daten

Nachname:	C-	Geburtsdatum:	
Vorname:		vtl. Hochzeitsdatum:	
Straße/ Hausnummer:		elefon-Festnetz:	
PLZ/ Wohnort:	Н	landy:	
E-Mail:		intrittsdatum /ird vom Verein ausgefüllt	
Ich/ Wir möchte/n in folge	nder Abteilung der Freiwilligen		
Einsatzabte	ilung		
Jugendfeue	rwehr/ Kinderfeuerwehr		
Marching-B	and-Bachrain		
Kirmesgese	lschaft		
Fastnachtsa	bteilung		
Theatergrup	рре		
Passives Mi	tglied		
Familienmitglied	er, die der Freiwilligen Feu	erwehr Bachrain beitreten möc	chten:
Nachname:	Vorname:	Geburtsdatum:	

gesetzlichen Vertreter)

Unterschrift (bei Minderjährigen beide!!!

Datum

## Freiwillige Feuerwehr Bachrain 1920 e.V.

1. Vorsitzender: Markus Jahn, Weyherser Weg 31, 36093 Künzell

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 80ZZZ00000303400

Sepa-Lastschriftmandat	
Mandatsreferenz	

Ich ermächtige die Freiwillige Feuerwehr Bachrain 1920 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Freiwilligen Feuerwehr Bachrain 1920 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich von mir widerrufen werden.

#### 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vor- und Nachname des Kontoinhabers
Straße und Hausnummer
Postleitzahl und Wohnort
DE
BIC ( 8 oder 11 Stellen)
Ort und Datum
Unterschrift