

KONTAKTFORMULAR BEITRITTSERKLÄRUNG

Freiwillige Feuerwehr Bensheim-Mitte e. V.
Robert-Bosch-Straße 7-9
D-64625 Bensheim
Tel.: +49 (0) 6251 58 36 10
Fax: +49 (0) 6251 58 36 114
post@feuerwehr-bensheim.de
www.feuerwehr-bensheim.de



Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Wohnort

Telefon, E-Mail

Ich habe Interesse an einer **aktiven Mitarbeit** in der Freiwilligen Feuerwehr Bensheim-Mitte und bitte um Kontaktaufnahme.

Ich möchte der Freiwilligen Feuerwehr Bensheim-Mitte e. V. als **passives Mitglied** beitreten; die Mitgliedschaft kann mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende gekündigt werden. Der Mindestbeitrag beträgt EUR 12,-- pro Jahr. Ich bin bereit einen

monatlichen vierteljährlichen halbjährlichen jährlichen

Beitrag in Höhe von EUR _____ zu zahlen. Der Beitrag wird per SEPA-Lastschrift eingezogen; bitte füllen Sie das SEPA-Lastschriftmandat aus.

Betrag in Worten

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Freiwillige Feuerwehr Bensheim-Mitte e. V.
Robert-Bosch-Straße 7-9
D-64625 Bensheim
Gläubiger-Identifikationsnummer DE69ZZZ00000544061
Mandatsreferenz wird später mitgeteilt

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

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

Name, Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Wohnort

Name der Bank, BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift