

Beitrittserklärung / Änderung Mitgliedsbeitrag

- Keine einmalige Spende!

Dies ist eine kommerzielle Werbeaktion.

- nicht zutreffenden Absatz bitte streichen -

¹OV-Nr.: 05

Beitrittserklärung

¹Mitgliedsnummer: _____

Hiermit trete ich dem **Kreisverband Cochem-Zell e.V.** zum _____ bei.

Mein Förderbeitrag beträgt monatlich _____,-- EUR, dies entspricht _____,-- EUR pro Jahr.

Änderung Mitgliedsbeitrag

bisherige Mitgliedsnummer: _____

Hiermit ändere ich meinen Förderbeitrag zum _____ von derzeit _____,____ EUR pro Monat auf dann _____,-- EUR pro Monat.

Entsprechend bedeutet dies eine Änderung von derzeit _____,____ EUR pro Jahr auf dann _____,-- EUR pro Jahr.

Die Mitgliedschaft kann ich jederzeit ohne Angaben von Gründen durch Mitteilung an den DRK Kreisverband Cochem-Zell e.V. kündigen. Der Mitgliedsbeitrag ist nach § 10b des EStG steuerbegünstigt.

Ich wünsche eine jährliche Zuwendungsbestätigung.

Meinen zu Beginn des jeweiligen Abrechnungszeitraums fälligen Förderbeitrag bezahle ich

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich per
 Lastschrift² Überweisung

Nachname / Firma: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: ____ . ____ . ____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ / _____

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Wird vom DRK Kreisverband Cochem-Zell vergeben

² Bitte **SEPA Lastschriftmandat** (Seite 2) ausfüllen

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den DRK Kreisverband Cochem-Zell e.V. bis auf Widerruf, den oben genannten Förderbeitrag zu den oben vereinbarten Terminen mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DRK Kreisverband Cochem-Zell e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE80ZZZ00000048678

Mandatsreferenz:-

Kontoinhaber (Name, Vorname):

Straße, Haus-Nr.: PLZ, Ort:

Name Kreditinstitut:

IBAN

D	E																			
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (8 oder 11 Stellen)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber