

Unterstützen Sie unsere Arbeit!

Schon mit einem Beitrag von 2,50 € monatlich helfen Sie uns zu helfen!

Geworben durch das Mitglied: _____

Beitrittserklärung für Fördermitglieder KV Oberhausen (Rhld.) e. V.

Ja, ich möchte Mitglied im Deutschen Roten Kreuz werden, weil ich von der weltweiten humanitären Arbeit des Roten Kreuzes überzeugt bin. Ich will die Arbeit des Roten Kreuzes in Oberhausen durch meinen Mitgliedsbeitrag unterstützen und trete deshalb dem DRK-Kreisverband Oberhausen e. V. zum _____ als Fördermitglied bei.

Ich zahle einen Monatsbeitrag in Höhe von _____ € (Mindestbeitrag: € 2,50 pro Monat)
Meinen Beitrag zahle ich vierteljährlich halbjährlich jährlich.

Mir ist bekannt, dass der Mitgliedsbeitrag steuerlich abzugsfähig ist.
 Ich benötige eine Spendenbescheinigung.

Meine Beitrittserklärung gilt auf unbestimmte Zeit. Ich kann die Mitgliedschaft jederzeit durch einfache schriftliche Erklärung kündigen. Bereits gezahlte Beiträge werden nicht erstattet. Damit ich mich über die Arbeit des Roten Kreuzes in Oberhausen weiter informieren kann, erhalte ich vierteljährlich die Mitgliederzeitschrift.

Name, Vorname

PLZ, Ort, Straße und Nr.

Telefon mit Vorwahl

Geburtsdatum

E-Mail

Ich bin damit einverstanden, dass meine vorstehenden Daten zur kostensparenden Verwaltung der Mitgliedschaft über elektronische Datenverarbeitung erfasst und gespeichert werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Ich bin Selbstzahler Ich zahle per Bankeinzug

Bankeinzugsermächtigung

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE 45DRK 00000 382891**

Mandatsreferenz

Nur wenn vom Teilnehmer abweichend:

Kontoinhaber:

Vorname und Name

Straße und Hausnummer PLZ und Ort

Bitte ausgefüllt zurücksenden an:

Deutsches Rotes Kreuz
Kreisverband Oberhausen (Rhld.) e. V.
Theresenstraße 14
46049 Oberhausen

DANKE!

1. Einzugsermächtigung

Zur einfachen und kostengünstigen Beitragszahlung gestatte ich dem Deutschen Roten Kreuz, meinen Beitrag in der vorstehend angegebenen Höhe und zu den angegebenen Intervallen zu Lasten meines Kontos einzuziehen. Diese Erklärung kann ich jederzeit widerrufen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige das DRK, Zahlungen von meinem Kontomittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Deutschen Roten Kreuz Kreisverband Oberhausen (Rhld.) 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. Der erste Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift erfolgt zu Beginn des auf den Vertragsabschluss folgenden Monats.

Kreditinstitut des Zahlers (Name und BIC)

IBAN: D E __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers