

Beitrittserklärung



Deutsches Rotes Kreuz
Ortsverein Leezen u. U. e.V.
23816 Leezen

Ja, ich möchte helfen!

Ich werde Mitglied im Deutschen Roten Kreuz Ortsverein Leezen und Umgebung e.V.

Meine Mitgliedschaft soll am _____ beginnen. (Bitte Datum einsetzen)

Mein Jahresbeitrag beträgt € 20.00

Ich werde einen Jahresbeitrag zahlen von € _____

(Der jährliche Mindestbeitrag beträgt € 20.00. Bitte kreuzen Sie die gewünschte Beitragshöhe an).

Die Beitragszahlung erfolgt 1/4 jährlich 1/2 jährlich jährlich
per SEPA-Lastschriftmandat Dauerauftrag

(Bitte kreuzen Sie die gewünschte Zahlungsart an).

Meine Bankverbindung und Adressdaten lauten wie folgt:

IBAN	BIC
Kreditinstitut	

Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	Geburtsort
PLZ, Ort	Telefon

Datum

Unterschrift