

Beitrittserklärung für Mitgliedschaft

DRK KV Gelnhausen - Schlüchtern e.V./ OV _____

Name:	Vorname:
Geboren am:	in:
Wohnhaft (Straße/Ort):	
Telefon:	Email:
<input type="checkbox"/> wird laut untenstehender Erklärung durch Bankeinzug eingezogen	
<input type="checkbox"/> Aktives Mitglied (12,00 €/ Jahr) bzw. _____ €	
<input type="checkbox"/> Passiv / Förderndes Mitglied (24,00 €/ Jahr) bzw. _____ €	

Ort, Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich das Deutsche Rote Kreuz, KV Gelnhausen-Schlüchtern e.V. widerruflich den jährlichen Beitrag bei Fälligkeit zu Lasten des untenstehenden Girokontos abzubuchen

Name der Bank:	BIC:
IBAN:	
Inhaber des Kontos, falls vom Antragsteller abweichend:	

Ort, Datum

Unterschrift

Vermerk des Kreisverbandes

Eintrittsdatum:

Aktiv:

Passiv:

Weitergeleitet an Mitgliederverwaltung: