

Freiwillige Feuerwehr Höflas bei Kemnath



Ja, auch ich helfe um zu helfen!

**Denn wir alle brauchen eine leistungsstarke
Feuerwehr!**

Ich spende

jährlich (Fördermitgliedschaft)

(Die Abbuchung erfolgt jedes Jahr im März)

10,00 € _____ €

oder

einmalig

den Betrag von _____ €

(Bitte zutreffendes ankreuzen)

Bitte ziehen Sie den Betrag ab dem _____ von meinem Konto ein.

Herr Frau Firma

Firma: _____

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Nr: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Hinweis:

- Durch diese Fördermitgliedschaft entstehen für den Verein keine Verpflichtungen gegenüber der Fördernden Person
- Die Fördermitgliedschaft kann jeweils zum Ende eines Jahres in schriftlicher Form gekündigt werden.
- Änderungen der oben angegebenen Daten bitten wir schriftlich oder per E-Mail dem Vorstand mitzuteilen
- Datenschutz: Die angegebenen Daten werden ausschließlich für Vereinszwecke elektronisch gespeichert und verarbeitet.
- Der Mitgliedsbeitrag ist steuerlich absetzbar. Als Nachweis genügt in der Regel der Kontoauszug. Falls gewünscht erhalten Sie selbstverständlich eine Spendenquittung.
- Als Fördermitglied dürfen Sie an der jährlichen Jahreshauptversammlung teilnehmen. Sie haben kein Wahl- und Stimmrecht.

Bitte schicken Sie den Antrag an: Freiwillige Feuerwehr Höflas,
Oberndorf 26, 95478 Kemnath oder werfen ihn in den Briefkasten des
Feuerwehrhauses. Vielen Dank!

SEPA-Basislastschrift FFW Höflas für Neumitglieder

Vorname und Name/Firma: FFW Höflas
Straße und Hausnummer: Oberndorf 36
PLZ und Ort: 95478 Kemnath
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE29ZZZ00000184814

Mandatsreferenz:

Mitgliedsbeitritt:

Ich möchte hiermit Fördermitglied im Verein „Freiwillige Feuerwehr Höflas“ werden. Der Mitgliedsbeitrag beträgt _____ EUR und wird jährlich gem. unten stehendem Lastschriftmandat zum 01. März eingezogen.

Fällt dieser nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag

Vorname, Name _____

Straße, HsNr. _____

PLZ, Ort _____

Ort, Datum, Unterschrift

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger,

wiederkehrende Zahlungen

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Vorname und Name/Firma: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BLZ, Kontonummer _____

BIC: _____ | _____

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum _____

Unterschrift/en _____