

Beitrittserklärung Fördermitgliedschaft

Ich trete dem Deutschen Roten Kreuz Ortsverein Bad Bergzabern e.V. als förderndes Mitglied bei.

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Geburtsdatum

Telefon oder Mail

Ich möchte folgenden Beitrag zahlen: _____ / Monat

Ort, Datum

Unterschrift

Lastschriftermächtigung

Ich ermächtige den DRK Ortsverein Bad Bergzabern e.V. meinen monatlichen Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Die Summe der Monatsbeiträge soll wie folgt abgebucht werden.

halbjährlich

jährlich

Kontoinhaber

IBAN

Kreditinstitut

Ort, Datum

Unterschrift