



1. Vorsitzender: Matthias Molnar

Telefon: 0152 34116515 – E-Mail: matthias.molnar@ffbs.de

Web: <https://feuerwehr-badschoenborn.de/>

Antrag ausfüllen, fotografieren oder einscannen und per E-Mail oder WhatsApp an Matthias Molnar senden. Alternativ: Versand per Post oder bei der Feuerwehr Mingolsheim abgeben.

Förderverein Feuerwehr Mingolsheim e.V.
Matthias Molnar
Ludwig-Erhard-Allee 10
76131 Karlsruhe

Aufnahmeantrag / SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Förderverein Feuerwehr Mingolsheim e.V.

Mitgliedschaftstyp: Einzelperson Familie Firma

Name / Firma: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Eintrittsdatum: _____

Jahresbeitrag: _____

Der Jahresbeitrag kann nach eigenem Ermessen festgelegt werden.

Die Mindestbeiträge sind 8€/Jahr für Einzelpersonen, 15€/Jahr für Familien und 50€/Jahr für Firmen.

Ort, Datum, Unterschrift

Mit der Unterschrift stimme ich der elektronischen Speicherung der Daten, sowie der Übersendung von Vereinsnachrichten per E-Mail zu. Bei Rücklastschriften mangels Deckung oder Kontowechsel gehen die entstandenen Kosten zu Lasten des Mitglieds. Der Förderverein Feuerwehr Mingolsheim e.V. ist vom Finanzamt als gemeinnütziger Verein anerkannt. Somit können auf Wunsch Spendenquittungen ausgestellt werden.

Bitte Rückseite beachten!

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften für wiederkehrende Zahlungen:

Zahlungsempfänger:

Förderverein Feuerwehr Mingolsheim e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92ZZZ00001224684

Kontoinhaber: (Name und Anschrift des Kontoinhabers, falls abweichend von vorheriger Seite)

Name: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Bankname: _____

Ich/Wir ermächtige(n) den Förderverein Feuerwehr Mingolsheim e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein Feuerwehr Mingolsheim e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der Beitrag wird jährlich zum 9. Dezember oder – falls dieser auf ein Wochenende bzw. einen Feiertag fallen sollte – dem darauffolgenden Bankarbeitstag von o.g. Konto abgebucht.

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers