Freiwillige Feuerwehr
Schladen am Harz

Freiwillige Feuerwehr Schladen, Lindendamm 3, 38315 Schladen

Beitrittserklärung

Mitgliedschaft in der Freiwilligen Feuerwehr Schladen als förderndes Mitglied

Name, Vorname des neuen Mitgliedes

Geburtsdatum des Mitgliedes

Adresse

Postleitzahl

Ort

Telefonnummer

E-Mail

Ort

Datum

Unterschrift des Mitgliedes

SEPA-Lastschrift-Mandat

Gläubiger-ID DE48ZZZ00000686932

Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **Freiwillige Feuerwehr Schladen**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Freiwilligen Feuerwehr Schladen** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis:
Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Dabei gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart
Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)*
*Angabe freigestellt

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen)

Bankname

Ort

Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen