

Zahlungspflichtiger

Mitgliedsnr.	<input type="text"/>	Alte MG Nr.	<input type="text"/>
Nachname	<input type="text"/>		
Vorname	<input type="text"/>		
Firma	<input type="text"/>		
Titel	<input type="text"/>	nachg.Titel	<input type="text"/>
Anhang	<input type="text"/>	Geschlecht	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>		
Land	<input type="text"/>		
Postleitzahl	<input type="text"/>	Ort	<input type="text"/>
Strasse	<input type="text"/>		
Hausnr.	<input type="text"/>		
Telefon	<input type="text"/>		
E-Mail	<input type="text"/>		
Werber	<input type="text"/>		
IBAN	<input type="text"/>		
BIC	<input type="text"/>		
Bankname	<input type="text"/>		

Altbeitrag (EUR)	<input type="text"/>
Monatlicher Beitrag (EUR)	<input type="text"/>
Jahresbeitrag (EUR)	<input type="text"/>
Zahlungsart	<input type="text"/>
Zahlungszeitraum	<input type="text"/>

Erfassungsinformation

<ExtendedPersonMta.Field1>

Weitere Informationen

Spendenquittung

Beitrittserklärung - keine einmalige Spende!

Kontoinhaber

Inhaber	<input type="text"/>
Mandatsref	<input type="text"/>

Durch meine Unterschrift werde ich - bis auf jederzeit möglichen schriftlichen Widerruf - Fördermitglied des Deutschen Roten Kreuzes.

✓ Die Datenschutzinformation des DRK nach Art. 13 DSGVO wurde mir vorgelegt.

✓ Ich erteile Ihnen die Zustimmung, mich für eine Beitragserhöhung oder Werbemaßnahmen telefonisch zu kontaktieren.

✓ Ich erteile Ihnen die Zustimmung, mich für eine Beitragserhöhung oder Werbemaßnahmen per Mail zu kontaktieren.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige/wir ermächtigen den DRK Kreisverband Säckingen e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom oben stehenden Zahlungsempfänger 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. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Es besteht Einverständnis darüber, dass aktuelle Vorabinformationen zum Lastschrifteinzug (Pre-Notification) bei Bedarf gesondert oder als Teil anderer Schriftstücke wie insbesondere Bankauszüge versandt werden können und gegebenenfalls für mehrere Lastschrifteinzüge im Voraus gelten. Ohne Angabe von Gründen kann ich/können wir innerhalb von sechs Wochen diese Mitgliedschaftserklärung schriftlich widerrufen. Unabhängig vom vorgenannten Widerrufsrecht kann jedes Mitglied seinen Austritt jederzeit gegenüber dem DRK Kreisverband Säckingen e.V. erklären.

Betrifft nur Beitragserhöhungen:

Ich erkläre mich außerdem bereit, den Differenzbetrag zwischen dem bisherigen Jahresbeitrag und dem erhöhten Jahresbeitrag einmalig zu bezahlen.

Unterschrifts- und
Aufnahmedatum

Unterschrift