

Beitrittserklärung

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Telefon

E-Mail Adresse

Ich trete dem Deutschen Roten Kreuz als förderndes Mitglied im Ortsvereinbei.
(Wenn kein Ortsverein angegeben wird, erfolgt die Zuordnung nach Wohnort)

Ich unterstütze das DRK mit EUR monatlich. (Der Mindestbeitrag beträgt 2,00 EUR monatlich)

Die Abbuchung meines Mitgliedsbeitrages soll

- jährlich oder
- halbjährlich erfolgen soll.

Datum

Unterschrift

Bitte erteilen Sie uns eine Lastschriftvollmacht:

Ich ermächtige das Deutsche Rote Kreuz, bis auf Widerruf, meinen Mitgliedsbeitrag mittels SEPA Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Datum

Unterschrift

Bitte zurück an:
DRK Kreisverband Verden e. V.
Lindhooper Straße 22
27283 Verden