

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei **Florian Hamburg Billstedt-Horn e.V.** (Verein zur Förderung der ehrenamtlichen Feuerwehrarbeit der Freiwilligen Feuerwehr Billstedt-Horn).

Name

Adresse

Geburtsdatum

Telefon

E-Mail

- Ich bin an einer aktiven Mitarbeit im Verein interessiert.
- Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung von Florian Hamburg Billstedt-Horn e.V. in der aktuell gültigen Fassung an. Die Mitgliedschaft im Verein ist fortlaufend, ein Austritt kann unter den Voraussetzungen des §3 Abs. 4ff. der Satzung erfolgen. Mit meiner Unterschrift bestätige ich zudem, die Satzung von Florian Hamburg Billstedt-Horn e.V. in ihrer aktuell gültigen Fassung erhalten und verstanden zu haben.

Sämtliche Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung Ihrer Mitgliedschaft bei Florian Hamburg Billstedt-Horn e.V. erfasst bzw. verarbeitet. Es erfolgt keine Weitergabe Ihrer persönlichen Daten an Dritte.

Ich bin Privatperson Rentner Juristische Person

Und zahle einen Mitgliedsbeitrag von _____ € pro Jahr. Dieser Betrag kann für die Zukunft verändert werden, solange der genannte Mindestbeitrag nicht unterschritten wird.

Privatperson:	mind. 50,- €
Rentner:	mind. 30,- €
Jur. Person (Unternehmen, Verein etc.):	mind. 100,- €

- Rückseite beachten -

Bezahlung des Mitgliedsbeitrags:

Ich bezahle den Mitgliedsbeitrag bis zum 31.03. des jeweiligen Kalenderjahres in voller Höhe auf folgende Weise:

- Per Überweisung auf das Konto des Vereins.
- Bar an den Vorstand des Vereins oder eine von ihm beauftragte Person.
- Ich erlaube dem Verein regelmäßig das Einziehen des fälligen Betrags per Lastschrift (bitte Feld „SEPA-Lastschriftverfahren“ separat ausfüllen und unterschreiben).

SEPA-Lastschriftverfahren

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Florian Hamburg Billstedt-Horn e.V. (Gläubiger-ID und Mandatsnummer werden nachträglich bekanntgegeben), den zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag zu Lasten unseres unten angeführten Kontos regelmäßig bei Fälligkeit einzuziehen (wiederkehrende Zahlung). Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von Florian Hamburg Billstedt-Horn e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können als Privatperson innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber*:

IBAN:

BIC**:

Kreditinstitut:

* Falls abweichend vom Antragsteller

** Nur für internationalen Zahlungsverkehr notwendig

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen: Zusätzlich die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten