



Helfen Sie uns helfen!

Werden Sie Mitglied!

Jedes Mitglied zählt. Helfen Sie mit!

Wenn Sie Mitglied beim DEUTSCHEN ROTEN KREUZ Ortsverein Molfsee e.V. werden möchten, senden Sie diese Beitrittserklärung an

DEUTSCHES ROTES KREUZ
Ortsverein Molfsee e.V.
Frau Heike Topp
Manhagener Weg 10
24241 Blumenthal

Beitrittserklärung

Ich/Wir möchte/n Mitglied im Deutschen Roten Kreuz Ortsverein Molfsee e.V. werden.

Name, Vorname	Geburtsdatum
bei Eheleuten: 2. Name, Vorname	Geburtsdatum

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Meine/Unsere Mitgliedschaft soll am beginnen. Ich/Wir werde/n einen Jahresbeitrag in Höhe von [] Euro 24,00 (Eheleute: Euro 36,00) **oder** [] Euro zahlen. (Der jährliche **Mindest**beitrag beträgt Euro 24,00/Eheleute Euro 36,00. Bitte kreuzen Sie diesen Betrag an **oder** setzen Sie die von Ihnen gewünschte Beitragshöhe [mit einem Spendenanteil] ein.)

Die Beitragszahlung erfolgt per

[] Dauerauftrag (auf das Konto des DRK Molfsee bei der Bordesholmer Sparkasse
IBAN: DE37 2105 1275 0012 0015 76, BIC: NOLADE21BOR)

[] Kontoabbuchung (dazu das nachfolgende SEPA-Lastschriftmandat erteilen).

Ort, Datum

Unterschrift/en

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige das Deutsche Rote Kreuz, meinen/unseren Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DRK auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut (Name und BIC)

_____ | _____

IBAN

DE __ | __ __ | __ __ | __ __ | __ __ | __

Ort, Datum und **Unterschrift** des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.
Die Gläubiger-Identifikationsnr. des DRK OV Molfsee e.V. lautet: DE43DRK00000256342.