

# Freiwillige Feuerwehr Waldsassen

## Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein "Freiwillige Feuerwehr Waldsassen".

\_\_\_\_\_  
**Vorname**

\_\_\_\_\_  
**Nachname**

\_\_\_\_\_  
**Geburtsdatum**

\_\_\_\_\_  
**Geburtsort**

\_\_\_\_\_  
**Beruf**

\_\_\_\_\_  
**Telefon**

\_\_\_\_\_  
**Postleitzahl**

\_\_\_\_\_  
**Wohnort**

\_\_\_\_\_  
**Straße**

\_\_\_\_\_  
**Email-Adresse**

*(Hinweis: Ihre Daten werden nur für vereinsinterne Zwecke verwendet.)*

Der Jahresbeitrag beläuft sich auf z.Zt. 12€ . Darüber hinaus möchte ich mich mit einer jährlichen  
Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ € an der Arbeit des Vereins bis auf Widerruf beteiligen.

\_\_\_\_\_  
**Ort**

\_\_\_\_\_  
**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

**oder**

Ich unterstütze die Arbeit des Vereins "Freiwillige Feuerwehr Waldsassen" mit einer  
jährlichen Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ €.

\_\_\_\_\_  
**Ort**

\_\_\_\_\_  
**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

*Nichtzutreffendes bitte streichen*

*Kontoverbindung bitte auf der Rückseite ausfüllen*

## SEPA-Lastschriftmandat

**Name des Zahlungsempfängers :** Freiwillige Feuerwehr Waldsassen  
**Anschrift des Zahlungsempfängers:** Bahnhofstraße  
**Straße und Hausnummer:** 33  
**Postleitzahl und Ort:** 95652 Waldsassen  
**Land:** Deutschland  
**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE41ZZZ00000122809

### Mandatsreferenz:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

**Zahlungsart:**  Wiederkehrende Zahlung  Einmalige Zahlung

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):** \_\_\_\_\_

**Anschrift des Zahlungspflichtigen:** \_\_\_\_\_

**Straße und Hausnummer:** \_\_\_\_\_

**Postleitzahl und Ort:** \_\_\_\_\_

**Land:** \_\_\_\_\_

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):** \_\_\_\_\_

**BIC (8 oder 11 Stellen):** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen