

THW HELFERVEREINIGUNG HALLE (SAALE) VEREINIGUNG DER HELFER UND FÖRDERER DES TECHNISCHEN HILFSWERKS E.V.



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die „Vereinigung der Helfer und Förderer des Technischen Hilfswerks e.V. Ortsverein Halle (Saale)“ als

- aktives Mitglied passives Mitglied (Fördermitglied)
 zum ____ . ____ . _____ zum nächstmöglichen Termin

Meinen Jahresbeitrag setze ich auf _____ € fest.
(min. 15,00 €, Studenten & ALGII: min. 10,00 €, Schüler min. 5,00 €)

Persönliche Daten

Firma (bei Privatpersonen nicht auszufüllen)

Name

Vorname

Strasse, Hausnummer

PLZ, Ort

Geburtsdatum (nur bei Privatpersonen)

Telefon

Mobiltelefon

E-Mail

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten bei der THW Helfervereinigung Halle (Saale) e.V. gespeichert werden. Diese Angaben werden gemäß Bundesdatenschutzgesetz behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

Ort

Datum

Unterschrift des Antragstellers (bei Firmen mit Stempel)

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige die Vereinigung der Helfer und Förderer des Technischen Hilfswerks e.V. Ortsverein Halle (Saale), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Vereinigung der Helfer und Förderer des Technischen Hilfswerks e.V. Ortsverein Halle (Saale) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsmodus: am letzten Werktag im Januar des laufenden Jahres

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Name Kontoinhaber (falls vom Antragsteller abweichend)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Ort

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers (bei Firmen mit Stempel)

Sie werden nach Entscheidung des Vorstandes über Ihren Antrag informiert.

WIRD VOM VORSTAND AUSGEFÜLLT

- Antrag angenommen
 Antrag abgelehnt

Mitgliedsnummer/
Mandatsreferenz:

Datum, Unterschrift Vorstand: _____