



Deutsches Rotes Kreuz
Ortsvereine Rödermark
Am Festplatz 16
63322 Rödermark

Beitrittserklärung

Ich trete dem Deutschen Roten Kreuz, () Ortsverein Ober-Roden oder () Urberach als förderndes Mitglied bei und bin bereit, die Mitgliedschaft wenigstens zwei Jahre lang aufrecht zu erhalten.

Die Mitgliedschaft beginnt: _____

Der monatliche Mitgliedsbeitrag beträgt (bitte ankreuzen (x) oder eintragen):

€ 2,00 € 5,00 € 10,00 € _____
(Zahl und Betrag in Worten)

Name, Vorname / Firma Anschrift

PLZ und Ort

Telefon

E-Mail

Geburtsdatum

Ort, Datum

Unterschrift

Ich nehme am kostensparenden SEPA-Lastschriftverfahren teil und erteile dem jeweiligen DRK-Ortsverein bis auf Widerruf die Erlaubnis, den Mitgliedsbeitrag
() vierteljährlich () halbjährlich () jährlich (bitte ankreuzen (x))
mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Name, Vorname des Kontoinhabers

Kreditinstitut mit Sitz

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift