



## Mitgliedschaftsantrag

Personalien des Antragstellers:

\* Name: \_\_\_\_\_ \* Vorname: \_\_\_\_\_  
\* Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ \* PLZ Wohnort: \_\_\_\_\_  
\* Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_ Handy-Nr.: \_\_\_\_\_

\* muss ausgefüllt werden

Ich bitte um Aufnahme in die Einsatzabteilung der FF Idstein, als Aktives Mitglied zu einem jährlichen Beitrag

von \_\_\_\_\_ Euro. (Mindestbetrag: 10,00 € / Jahr)

Ich bitte um Aufnahme in den Verein der FF Idstein, als Förderndes Mitglied zu einem jährlichen Beitrag

von \_\_\_\_\_ Euro. (Mindestbetrag: 20,00 € / Jahr)

### SEPA-Lastschriftmandat / Pre-Notification / Fälligkeitsavis:

Zum Einzug der Mitgliedsbeiträge wird mit dem Zahler ein SEPA-Lastschriftmandat abgeschlossen. Der Beitragseinzug erfolgt zum 01. August jeden Jahres. Fällt der genannte Zahltag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag. Über den regelmäßigen Einzug von Forderungen, sowie über Einmalzahlungen wird der Zahler im Verwendungszweck des vorangegangenen Einzuges, sowie im Schaukasten im Feuerwehrstützpunkt Idstein mittels Avis (Pre-Notification) informiert.

### Datenspeicherung:

Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass ihre Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden. Weiteres wird in der Anlage „Datenschutzrechtliche Einwilligung zur Nutzung von Daten der öffentlich-rechtlichen Feuerwehr durch die Feuerwehrvereine und deren Verbände“ geregelt.

Unterschrift Mitgliedsantrag:(Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Dem Antrag wird  entsprochen /  nicht entsprochen.

Idstein, \_\_\_\_\_

Datum

1. Vereinsvorsitzender

## SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers  <b>Freiwillige Feuerwehr der Stadt Idstein e.V.</b>	Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)  <b>DE46ZZZ00001061582</b>	Mandatsreferenz - vom Zahlungsempfänger auszufüllen
Zahlungsart:  <b>Wiederkehrende Zahlung</b>	

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers  <b>Freiwillige Feuerwehr der Stadt Idstein e.V.</b>
--

auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kreditinstitut	
BIC des Zahlungspflichtigen	IBAN des Zahlungspflichtigen
Ort, Datum	Unterschrift