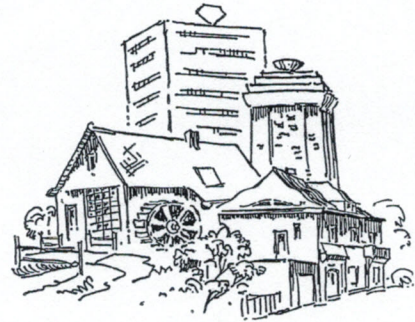


# Ortsverein Idar e.V.

Schachenstr. 17  
55743 Idar-Oberstein

Deutsches Rotes Kreuz 



## Für interne Zwecke.

Eintrittsdatum \_\_\_\_\_

Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_

Schlüsselnummer \_\_\_\_\_

Passiv/Aktiv: \_\_\_\_\_

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Name / Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als förderndes Mitglied zum

**DEUTSCHEN ROTEN KREUZ Ortsverein Idar e. V. Schachenstraße 17 – 55743 Idar-Oberstein**

Jahresbeitrag \_\_\_\_\_ EURO. ( Mindestbeitrag **24,00 €** )

Der Mitgliedsbeitrag ist nach § 10b des EStG steuerbegünstigt. Um den Beitrag geltend zu machen, ist bei Beträgen bis **200,00 €** der Einzahlungsbeleg ausreichend.

Auf Wunsch erhalten Sie eine entsprechende Bescheinigung.

Ich wünsche  jährliche  halbjährliche  vierteljährliche

Begleichung meines Mitgliedsbeitrages per Einzugsermächtigung

Die erfassten Daten unterliegen den Datenschutzbestimmungen und werden ausschließlich für Zwecke des DRK verwendet. Es erfolgt keine Weitergabe an Dritte.

### Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer DE85DRK0000098058

Mandatsreferenz (Mitgliedsnummer)

#### 1. Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich das DRK widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

#### 2. SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich das DRK Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DRK gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungstag, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Plz Ort: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift(en)

#### Anschrift:

Schachenstrasse 17,  
55743 Idar-Oberstein  
Telefon 06781 / 43672  
Telefax 06781 / 509785  
Email: drk-idar@t-online.de  
Internet: http://www.drk-idar.de

VR 10312 Amtsgericht Bad-Kreuznach  
Finanzamt Idar-Oberstein  
09/665/1141/5 – IV/3

#### Bankverbindung:

Kreissparkasse Birkenfeld  
BLZ 562 500 30 Konto 306991  
IBAN DE82 5625 0030 0000 3069 91  
BIC BILADE55XXX  
Gläubiger-Identifikationsnummer  
DE85DRK0000098058