

BEITRITTSERKLÄRUNG | Fördermitgliedschaft

Titel / Firma	Mitgliedsnr. / Mandatsreferenz (Eintrag erfolgt durch DRK)
Name, Vorname*	Geburtstag*
Straße, Hausnr.*	Telefon
PLZ, Ort*	E-Mail

weiblich männlich

Mit * gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder.

Datenschutzhinweis

Ihre oben aufgeführten Daten werden vom DRK-Kreisverband Oldenburg-Stadt e.V. für die Begründung, Durchführung und Beendigung der Mitgliedschaft erhoben und verwendet. Eine Weitergabe Ihrer Daten an Dritte erfolgt nicht.

- Ich bin damit einverstanden, dass ich zum Zweck der etwaigen Anpassung meines Beitrags **telefonisch** kontaktiert werde.
- Ich bin damit einverstanden, dass ich zum Zweck der Zusendung von Informationsmaterial sowie zur etwaigen Anpassung meines Beitrags **per E-Mail** kontaktiert werde.
- Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit formlos und ohne Angabe von Gründen und mit Wirkung für die Zukunft **widerrufen** kann.

Datum/
Unterschrift

Beitrittsdatum*

Jahresbeitrag €*

Der Mindestbeitrag beträgt 36,00 € pro Jahr.

Gewünschter Zahlungsrhythmus

vierteljährlich halbjährlich jährlich

Um unsere Verwaltungskosten möglichst gering zu halten, bitten wir Sie um eine jährliche Zahlung Ihres Mitgliedsbeitrages. Die Fördermitgliedschaft ist jederzeit zum Monatsende schriftlich kündbar. Zuviel entrichtete Beiträge erhalten Sie zurück.

Beitragserhöhung

- Ich bin bereits Fördermitglied im Deutschen Roten Kreuz und erhöhe meinen Jahresbeitrag von € auf € beginnend mit der nächsten Fälligkeit bzw. ab Monat

SEPA-Mandat

- wiederkehrende Zahlung

Ich ermächtige den DRK-Kreisverband Oldenburg-Stadt e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DRK-Kreisverband Oldenburg-Stadt e.V. 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.

Kreditinstitut*

Kontoinhaber*

IBAN*

BIC*

Datum / Unterschrift DRK-Helfer

Datum / Unterschrift DRK-Fördermitglied