

Freiwillige Feuerwehr Salzgitter-Lichtenberg



Mitgliedsantrag

Hiermit bitte ich um Aufnahme als förderndes Mitglied in die Freiwillige Feuerwehr Salzgitter-Lichtenberg sowie den Verein zur Förderung der Freiwilligen Feuerwehr-Lichtenberg

zum: _____.

Name: _____ Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

geheiratet am*: _____

Dem Einzug des Mitgliedbeitrages i.H.v. 30,00 Euro habe ich mit dem SEPA-Lastschriftmandat zugestimmt.

Erklärung:

Foto- und Filmaufnahmen, auf dem das Mitglied abgebildet ist, dürfen für die Erstellung von Berichten, Informationsmedien und Pressemitteilungen verwendet und veröffentlicht werden.

Die durch die Feuerwehr bereitgestellte Ausrüstung und Kleidung ist bei einem Ausscheiden aus der Feuerwehr unaufgefordert zurückzugeben.

Salzgitter _____ Unterschrift: _____

Ortsbrandmeister
Nico Heimlich

Stellv. Ortsbrandmeisterin
Anja Cammrad

Dienstlich

Postanschrift
Burgbergstraße
38228 Salzgitter

Festnetz
05341 / 8653335

E-Mail
ortsfeuerwehr-lichtenberg@feuerwehr-salzgitter.org

Homepage
www.ffw-lichtenberg.de

Ortsbrandmeister Privat

Postanschrift
Burgbergstraße 65
38228 Salzgitter

Telefon
0171 / 3753542

Stellv. Ortsbrandmeisterin Privat

Postanschrift
Krühgarten 55
38228 Salzgitter

Telefon
05341 / 8672070
0170/5119003

*freiwillige Angabe

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Verein zur Förderung der Freiwilligen Feuerwehr
SZ-Lichtenberg
Burgbergstr. 24
38228
Salzgitter

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE17ZZZ00000088224

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Verein zur Förderung der Freiwilligen Feuerwehr SZ-Lichtenberg

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

[Name des Zahlungsempfängers]
Verein zur Förderung der Freiwilligen Feuerwehr SZ-Lichtenberg

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.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.

