Kreisverband Neuwied e.V.
Pfarrstr. 64
56564 Neuwied
Tel.: 02631-9448-0 Internet: www.kv-nr.drk.de
Fax: 02631-9448-22 E-Mail: info@kv-nr.drk.de

Deutsches Rotes Kreuz

Beitrittserklärung / Änderung Förderbeitrag **- Keine einmalige Spende!**

Mitgliedsnummer

- nicht zutreffenden Absatz bitte streichen –

❑ **Beitrittserklärung** Mitgliedsnummer: -_____

Hiermit werde ich zum ___.___._____Fördermitglied beim DRK Kreisverband Neuwied e.V.. Mein Förderbeitrag beträgt monatlich 6,00 EUR, dies entspricht 72,00 EUR pro Jahr. Mein Förderbeitrag soll für das Projekt Superhelfer und für eine Grundschulklasse genutzt werden.

❑ **Änderung Mitgliedsbeitrag** bisherige Mitgliedsnummer: _____

Hiermit ändere ich meinen Förderbeitrag zum __.__.____ von derzeit ____,__ EUR pro Monat auf dann ____,00 EUR pro Monat.
Entsprechend bedeutet dies eine Änderung von derzeit _____,__ EUR pro Jahr auf dann _____,00 EUR pro Jahr.

Die Fördermitgliedschaft kann ich jederzeit ohne Angaben von Gründen durch Mitteilung an den DRK Kreisverband Neuwied e.V. kündigen. Der Fördermitgliedsbeitrag ist nach § 10b des EStG steuerbegünstigt.

❑ Ich wünsche eine jährliche Zuwendungsbestätigung.

Meinen zu Beginn des jeweiligen Abrechnungszeitraums fälligen Förderbeitrag bezahle ich
❑ monatlich ❑ vierteljährlich ❑ halbjährlich ❑ jährlich
per ❑ Lastschrift

Nachname / Firma: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum ___.___._____ Straße, Haus-Nr.: _____ ___

PLZ, Ort: _____ _____ Telefon _____ / _____

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat
Hiermit ermächtige ich den DRK Kreisverband Neuwied e.V. bis auf Widerruf, den oben genannten Förderbeitrag zu den oben vereinbarten Terminen mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DRK Kreisverband Neuwied e.V. gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die dabei mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnr.:**DE** Mandatsreferenz: -_____

Kontoinhaber (Name, Vorname): _____

Straße, Haus-Nr.: _____ ____ PLZ, Ort: _____ _____

Name Kreditinstitut: _____ BIC: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

IBAN: **D E** ☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber

Datenschutzhinweis: Vorstehende Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung Ihrer Mitgliedschaft vom DRK Kreisverband Neuwied e.V. und dessen Vertragspartnern erhoben und elektronisch weiterverarbeitet und gespeichert. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.