



**Deutsches
Rotes
Kreuz**

Antwort

Deutsches Rotes Kreuz
Ortsverein Stockelsdorf e.V.
Bäckergang 8
23617 Stockelsdorf

**DRK-Ortsverein
Stockelsdorf e.V.**

Vorstand

Bäckergang 8
23617 Stockelsdorf
Tel. 0451 493871
Fax 0451 4994046
www.DRK-Stockelsdorf.de
info@DRK-Stockelsdorf.de

Ihr Ansprechpartner:
Andreas Giese

Ja, ich möchte helfen!

Sparkasse Holstein
BLZ 213 522 40
Konto 5 001 342
IBAN
DE72213522400005001342
(BIC: NOLADE21HOL)

Ich werde Mitglied im Deutschen Roten Kreuz, Ortsverein Stockelsdorf e.V.

Meine Mitgliedschaft soll am _____ beginnen. (Bitte Datum einsetzen.)

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Geburtsdatum, -ort _____

Telefon _____

Mein monatlicher Mitgliedsbeitrag:

3,00 Euro 5,00 Euro 8,00 Euro

_____ Euro (Bitte eintragen, min. 3,00 Euro.)

Bitte füllen Sie das SEPA-Lastschriftmandat für den bequemen Einzug Ihres Mitgliedsbeitrages von Ihrem Konto auf Seite 2 aus. Die Abbuchung erfolgt, sofern Sie nichts Anderes mit uns vereinbaren, einmal jährlich.

SEPA-Lastschriftmandat für neue Mitglieder

Seite 2

Name des Kontoinhabers

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

Bitte tragen Sie hier Ihre IBAN ein:

DE _____
Bankleitzahl Kontonummer

Name und BIC Kreditinstitut

Datum

Unterschrift

Die Gläubiger-ID des DRK-Ortsvereins Stockelsdorf e.V. lautet:

DE91DRK00000042951

Die Mandatsreferenz ist Ihre Mitgliedsnummer.

Die Abbuchungen erfolgen am ersten Bankarbeitstag nach Fälligkeit Ihres Beitrags.