



**THW-Helfervereinigung
Saarwellingen e.V.
Lachwald
66793 Saarwellingen**

Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in die THW-Helfervereinigung Saarwellingen e.V. als

- Aktives Mitglied** (Jahresbeitrag z.Zt. 10,- EUR)
 Fördermitglied * (* Meinem Jahresbeitrag setze ich fest
auf _____ EUR)

Name _____

Vorname _____

Straße / Hausnummer _____

PLZ / Wohnort _____

Geburtsdatum _____

E-Mail Adresse _____

Eintrittsdatum (gewünscht) _____

- Ich habe die Datenschutzinformation nach Art. 13 DS-GVO erhalten und bin damit einverstanden, dass meine oben genannten personenbezogenen Daten für die in der Datenschutzinformation genannten Zwecke verwendet werden.

Ort, Datum _____ Unterschrift Mitglied _____

Ort, Datum _____ Unterschrift gesetzl. Vertr. bei
Minderjährigen _____



**THW-Helfervereinigung
Saarwellingen e.V.
Lachwald
66793 Saarwellingen**

**Gläubiger-Identifikationsnummer
DE86ZZZ00001083463**

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger „THW-Helfervereinigung Saarwellingen e.V.“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „THW-Helfervereinigung Saarwellingen 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung (jährlich am 03.03.)

Name, Vorname (Kontoinhaber/in) _____

Straße / Hausnummer _____

PLZ / Wohnort _____

IBAN _____

Name Kreditinstitut _____

BIC _____

- Ich habe die Datenschutzinformation nach Art. 13 DS-GVO erhalten und bin damit einverstanden, dass meine oben genannten personenbezogenen Daten für die in der Datenschutzinformation genannten Zwecke verwendet werden.

Ort, Datum _____ Unterschrift Kontoinhaber/in _____