

Förderverein
Freiwillige Feuerwehr Langenselbold e.V.

Name des Mitglieds: _____

Mitgliedsnummer (falls bekannt): _____

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Förderverein FFW Langenselbold e.V.
Carl-Friedrich-Benz-Str. 2-4
63505 Langenselbold

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE95ZZZ0000023867

Mandatsreferenz-Nr.:
Zugeteilte Mitgliedsnummer

Ich/Wir ermächtige(n) den Förderverein Freiwillige Feuerwehr Langenselbold e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein Freiwillige Feuerwehr Langenselbold e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich willige ein, das Nachlastschriften bei Kontounterdeckung zu meinen Lasten gehen.

Datenschutz:

Das Mitglied und der Zahlungspflichtige sind damit einverstanden, dass die in der Beitrittserklärung und im SEPA-Mandat erhobenen Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert und verarbeitet werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben. Auf Ihre Rechte zu Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch bezüglich aller Ihrer verarbeiteten personenbezogenen Daten weisen wir Sie an dieser Stelle ausdrücklich hin. Rechtsgrundlagen hierfür sind die Art. 15 bis 21 DS-GVO.

Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie hier: <https://www.feuerwehr-langenselbold.de/datenschutzerklaerung>

Kontoinhaber / Zahler (unbedingt leserlich oder am PC ausfüllen):

Vor- und Nachname: _____

Straße, HNr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon-Nr.: _____

E-Mail: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

_____, den _____ Unterschrift: _____

(alle Informationen sind notwendig. Bei fehlenden Angaben kann der Antrag nicht bearbeitet werden)

Der Jahresbeitrag beträgt derzeit 12,00 Euro

Ich möchte mehr zahlen. Mein individueller Jahresbeitrag beträgt:

_____ **Euro**