

## Ich werde Mitglied!

Ich trete dem **Deutsches Rotes Kreuz Ortsverein Sulingen e.V.** (DRK) ab dem \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (Monat / Jahr) **als Mitglied** bei und erkläre mich zur Zahlung eines Jahresbeitrages von (min. 13,00 €) \_\_\_\_\_ Euro bereit.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

- Den Beitrag bitte ich bis auf Widerruf jährlich durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen (**bitte Rückseite ausfüllen**).
- Den Beitrag werde ich jährlich durch Dauerauftrag auf das Konto des DRK bei der Kreissparkasse Diepholz (IBAN DE74 2565 1325 0030 1211 31) überweisen.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

# SEPA-Lastschriftmandat

**Zahlungsempfänger:**

Deutsches Rotes Kreuz  
Ortsverein Sulingen e.V.  
27232 Sulingen

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE 96 ZZZ 00000 188167

**Mandatsreferenz** (vom DRK auszufüllen):

41 / \_\_\_\_\_

Ich ermächtige das DRK, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DRK auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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 Zahlungen

IBAN des Mitglieds (22 Stellen):

DE \_\_\_\_\_

Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen:

---

Ort, Datum, Unterschrift

---