

Beitrittserklärung

Unter Anerkennung der Satzung des Vereins erkläre Ich hiermit meinen Beitritt als Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr Ruhmannsfelden e.V.

Name, Vorname: _____

Straße / HsNr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum, -ort: _____

Email: _____

Telefon / Handy: _____

- | | | |
|--|----------------|----------|
| <input type="checkbox"/> aktiver Feuerwehrdienstleistende/r (aktives Mitglied, Jugend- / Kinderfeuerwehr) | Beitrag: 0,00 | EUR/Jahr |
| <input type="checkbox"/> passives Mitglied | Beitrag: 7,00 | EUR/Jahr |
| <input type="checkbox"/> passiv, anderer Betrag | Beitrag: _____ | EUR/Jahr |
| <input type="checkbox"/> förderndes Mitglied | Beitrag: 14,00 | EUR/Jahr |
| <input type="checkbox"/> fördernd, anderer Betrag | Beitrag: _____ | EUR/Jahr |

Einverständniserklärung zur Veröffentlichung von Fotos und Filmaufnahmen

Ich willige ein, dass im Rahmen von Veranstaltungen, Übungen und Einsätzen angefertigte Foto- und Filmaufnahmen für Veröffentlichungen, Berichte, in Printmedien, Neuen Medien und auf der Internetseite des Vereines und seinen übergeordneten Verbänden sowie in den Printmedien unentgeltlich verwendet werden dürfen.

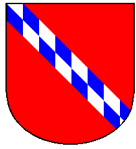
Eine Verwendung der Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der Aufnahme an Dritte außer der Dachorganisation des Vereines ist unzulässig.

Diese Einwilligung ist freiwillig. Durch eine nicht erteilte Einwilligung entstehen mir als Mitglied keine Nachteile. Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Die Einverständniserklärung gilt als akzeptiert, sofern ihr nicht in schriftlicher Form Widerspruch wird.

Ort, Datum, Unterschrift

(Bei Minderjährigen, Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)



Freiwillige Feuerwehr Ruhmannsfelden e.V. 1867



Einzugsermächtigung zur Erhebung des Mitgliedbeitrages

SEPA - Lastschriftmandat

Ich ermächtige die FF Ruhmannsfelden e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein 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

Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer | Gläubiger-ID der FF Ruhmannsfelden: DE78ZZZ00000938010

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

(Bei Minderjährigen, Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)