

Beitrittserklärung

Ich trete dem Deutschen Roten Kreuz , Ortsverein Osterby,
als Mitglied zumbei.

Der jährliche Beitrag beträgt 20,00 € oder Ich werde einen monatlichen Beitrag von
2,00 € 3,00 € 5,00 € zahlen
(Bitte die gewünschte Beitragshöhe ankreuzen).

Name, Vorname _____
Geb. Datum (freiw.) _____

Straße _____

PLZ, Wohnort _____

E-Mail-Anschrift:

Wenn Sie uns helfen wollen, Verwaltungsarbeit einzusparen, dann erteilen Sie uns bitte eine
Einzugsermächtigung.

Ich ermächtige das Deutsche Rote Kreuz, Ortsverein Osterby, auf Widerruf, meinen
Mitgliederbetrag jährlich mittels Lastschrift von meinem Girokonto einzuziehen.

Geldinstitut _____ IBAN _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift)