

Ja, ich möchte helfen!

Ich werde Rotkreuz-Mitglied!

| | |
|--------------------|---------------|
| Name, Vorname | Geburtsdatum |
| Straße, Hausnummer | Geburtsort |
| PLZ, Ort | Telefon, Mail |

Ich erkläre mich bereit, durch eine Fördermitgliedschaft die Arbeit des DRK- Kreisverbandes Ludwigslust e.V. zu unterstützen.

Die Mitgliedschaft soll am beginnen. (Bitte Datum einsetzen.)

Mein monatlicher Beitrag in Höhe von EUR bzw. Jahresbeitrag in Höhe von EUR

- werde ich per Dauerauftrag (bei der Bank selbst einzurichten) überweisen.
 bitte ich, jährlich, halbjährlich
 vierteljährlich monatlich mittels Lastschrift von

meinem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber: Konto- Nr.: BLZ:

Bank:

Der Mitgliedsbeitrag ist nach § 10b des EStG steuerbegünstigt.

Ich bin damit einverstanden, dass die vorstehenden Daten aus Rationalisierungsgründen über elektronische Datenverarbeitung erfasst und deshalb in eine Datei übernommen werden.

....., den
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

