

# Förderverein Feuerwehr Lahr 2003 e.V.

Mandatsreferenz: .....  
(Mitgliedsnummer mit angefügtem Beitragsjahr)

## Beitrittserklärung

Zum 01. Januar ..... trete(n) ich/wir als Mitglied dem Förderverein Feuerwehr Lahr 2003 e.V. bei.

Firma/Institution:.....

Name: ..... Vorname: ..... Geb.-Datum: .....

Straße/Nr.: ..... PLZ: ..... Ort: .....

Tel.: ..... Mobil-Nr.: ..... Fax: .....

E-Mail: .....

Erklärung: Ich bin damit einverstanden, dass mir alle Vereinspost per E-Mail zugestellt wird.  
Wenn sich meine E-Mail-Adresse ändert, informiere ich den Verein umgehend.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 2022 mindestens 12,00 € jährlich, bei der Nennung im Internet auf der Seite der Partner des Fördervereins mindestens 50,00 € jährlich. Der Jahresbetrag wird vom Mitglied selbst festgelegt.

**Ich unterstütze den Förderverein mit jährlich ..... Euro** (in Worten ..... Euro).

### **Datenschutzerklärung**

Ich bin als Mitglied des Vereins damit einverstanden, dass der Förderverein Feuerwehr Lahr 2003 e.V. meine Personalien und Daten gemäß dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) erheben, speichern und nutzen darf. Die Daten werden zur Mitgliederverwaltung und nur für Vereinszwecke verwendet. Ausnahmen für die Veröffentlichung auf der Homepage können anschließend erklärt werden.  
Die Einwilligung für die Datennutzung erlischt nach dem Vereinsaustritt.

- Ich bin/ wir sind mit der Veröffentlichung der Partnerschaft mit dem Förderverein auf der Seite der Partner des Fördervereins der Feuerwehr Stadt Lahr einverstanden.
- Ich möchte/wir möchten dabei unser Firmenlogo mit veröffentlicht haben. Das Firmenlogo lasse ich dem Förderverein zukommen.

### **SEPA-Lastschriftmandat (Gläubiger ID: DE02ZZZ00000139322)**

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Feuerwehr Lahr 2003 e.V. widerruflich, den Vereinsbeitrag von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein Feuerwehr Lahr e.V. e.V. auf mein/unser 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.

Geldinstitut: Name: .....

IBAN: DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Kontoinhaber (falls abweichend vom Mitglied): .....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift (bei Jugendlichen zusätzlich der Erziehungsberechtigte)