



# FREIWILLIGE FEUERWEHR SCHÖNBERG

Herzogtum Lauenburg



## Aufnahmeantrag Fördernde Abteilung

Hiermit beantrage/n ich/wir die Aufnahme in die Freiwillige Feuerwehr Schönberg als

**FÖRDERNDES MITGLIED** ab dem .....

Firma oder Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

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

Telefon, Fax, Mobil: \_\_\_\_\_

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

**Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass meine/unsere Daten von der Freiwilligen Feuerwehr Schönberg für interne Zwecke gespeichert und verarbeitet werden.**

.....

**Datum, Unterschrift**

-----

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Ich/Wir zahle/n einen Förderbeitrag in Höhe von **25,00 EUR jährlich**.

Ich/Wir zahle/n freiwillig einen erhöhten Förderbeitrag von ..... EUR jährlich.

Zusätzlich möchte ich/möchten wir jährlich einen Betrag von ..... EUR spenden.

Der Betrag ist zahlbar von meinem/ unserem Konto per nachfolgender Einzugsermächtigung oder per Rechnung.

.....

**Datum, Unterschrift**

**Die Freiwillige Feuerwehr Schönberg dankt Ihnen für Ihre freundliche Unterstützung!**



# FREIWILLIGE FEUERWEHR SCHÖNBERG

Herzogtum Lauenburg



**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Freiwillige Feuerwehr Schönberg**  
**Pöhlen 8**  
**22929 Schönberg**

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]  
**DE7700100001232908**

[Mandatsreferenz]

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

**Freiwillige Feuerwehr Schönberg**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

**Freiwillige Feuerwehr Schönberg**

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC†

IBAN

**DE** \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

**Ausfertigung für den Zahlungsempfänger**



# FREIWILLIGE FEUERWEHR SCHÖNBERG

Herzogtum Lauenburg



**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Freiwillige Feuerwehr Schönberg**  
**Pöhlen 8**  
**22929 Schönberg**

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]  
**DE7700100001232908**

[Mandatsreferenz]

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

**Freiwillige Feuerwehr Schönberg**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

**Freiwillige Feuerwehr Schönberg**

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC:

IBAN

DE

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

**Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen**