

Beitrittserklärung

**DRK-Ortsvereinigung
Braunshardt**

Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Beitritt zum Deutschen Roten Kreuz,
Ortsverein Braunshardt. Die Mitgliedschaft kann nur schriftlich 3 Monate vor Jahresende
gekündigt werden.

Forststraße 23
64331 Weiterstadt - Braunshardt
www.drk-braunshardt.de
info@drk-braunshardt.de

| | |
|---------------------------|--------------------------------|
| Name | Vorname(n) |
| _____ | _____ |
| Geboren am | Geboren in (Stadt, ggf. Land)* |
| _____ | _____ |
| Straße | PLZ / Wohnort |
| _____ | _____ |
| Hochzeitstag* | Mitglied bei anderen Vereinen* |
| _____ | _____ |
| Telefon-/Mobilfunknummer* | E-Mail Adresse* |
| _____ | _____ |
| Schüler / Student / Azubi | Voraussichtlich bis |
| _____ | _____ |
| Ort / Datum | Unterschrift |
| _____ | _____ |

1.Vorsitzender
Dr. Johannes Oeler
Telefon: 0159 0112 1476
E-Mail: vorsitzender@drk-braunshardt.de

2. Vorsitzende
Bettina Zäschke
Telefon: 0174 3029834
E-Mail: vorsitzender@drk-braunshardt.de

Steuer-Nr.: 07/250/53603

Ich bin bereit, jährlich _____ Euro zu zahlen (mindestens 20,00 € / jährlich. Dieser Mitgliedsbeitrag ist steuerlich absetzbar)

Ich / Wir nehmen das Angebot des Familienbeitrags in Anspruch und möchten einen Beitrag in Höhe von _____ Euro (mindestens 35,00 € / jährlich. Dieser Mitgliedsbeitrag ist steuerlich absetzbar)

Daten des / der Ehepartners/in, Lebenspartners/in.

| | |
|---------------------------|--------------------------------|
| Name | Vorname(n) |
| _____ | _____ |
| Geboren am | Geboren in (Stadt, ggf. Land)* |
| _____ | _____ |
| Straße | PLZ / Wohnort |
| _____ | _____ |
| Hochzeitstag* | Mitglied bei anderen Vereinen* |
| _____ | _____ |
| Telefon-/Mobilfunknummer* | E-Mail Adresse* |
| _____ | _____ |
| Ort / Datum | Unterschrift |
| _____ | _____ |

* Diese Angaben sind freiwillig



Ich / Wir ermächtige/n das DRK OV Braunshardt mit nachstehender Unterschrift hiermit widerruflich, den oben genannten Jahresbeitrag

vollständig, einmal jährlich

bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos

BIC Code

IBAN Nummer

Kreditinstitut

mittels Lastschrift automatisch einzuziehen.

(Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung).

Ort / Datum

Unterschrift

Wir verweisen auf die neue DSGVO (EU) 2016/679 mit Wirkung vom 25. Mai 2018 sowie unserer internen Information zur Verarbeitung Ihrer Mitgliedsdaten.

Hiermit erkläre ich mich ausdrücklich damit einverstanden, dass das DRK OV Braunshardt, bewegliche Fotografien und Videoaufnahmen für seine Berichterstattungen unentgeltlich erstellen und verwenden darf.

Ich bin ferner damit einverstanden, dass die Fotos und Videos auf der Internetseite, den sozialen Medien oder der Datenbank des DRK OV Braunshardt, sowie der Presse und in einer gedruckten DRK-Broschüre veröffentlicht werden.

Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit und mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ort / Datum

Unterschrift

Rücksendung an:

DRK Braunshardt
z.H. Simone Böhm
Forststr. 23 64331
Weiterstadt