



# Freiwillige Feuerwehr Schaalby

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Beitritt als Fördermitglied  
zur

## **Freiwilligen Feuerwehr Schaalby**

Name(n) : \_\_\_\_\_

Vorname(n) : \_\_\_\_\_

Geb.-Datum : \_\_\_\_\_

Straße : \_\_\_\_\_

PLZ/Ort : \_\_\_\_\_

Telefon/E-Mail : \_\_\_\_\_

## Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) hiermit die Freiwillige Feuerwehr Schaalby,  
den Jahresbeitrag von \_\_\_\_\_ € (mindestens 10,00 €) jährlich von  
meinem/unserem Konto IBAN \_\_\_\_\_  
bei der \_\_\_\_\_ widerruflich mittels Last-  
schrift abzubuchen. **Bitte umseitiges Lastschriftmandat ausfüllen  
und ebenfalls unterschrieben beifügen.**

Datum, Unterschrift(en): \_\_\_\_\_

**Rückgabe an:** Wehrführer Michael Luth, Hauptstr. 22, 24882  
Schaalby oder mimaluth@gmx.de

# SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Freiwillige Feuerwehr Schaalby  
Hauptstraße 22 | 24882 Schaalby | Deutschland

D E 0 5 Z Z Z 1 3 6 1 7 5 9

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

X

Zahlungsart:  
Wiederkehrende Zahlung  
type of payment:  
recurrent payment

Zahlungsart:  
Einmalige Zahlung  
type of payment:  
one-off payment

**Freiwillige Feuerwehr Schaalby**  
**Hauptstraße 22**  
**24882 Schaalby**  
**Deutschland**

[Empty grid for unique mandate reference]

Eindeutige Mandatsreferenz - Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt / unique mandate reference - to be completed by the creditor

[Empty grid for debtor name]

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / debtor name

[Empty grid for debtor street and number]

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Straße und Hausnummer / debtor street and number

[Empty grid for debtor postal code and city]

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): PLZ und Ort / debtor postal code and city

[Empty grid for debtor country]

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Land / debtor country

[Empty grid for debtor IBAN]

IBAN des Zahlungspflichtigen / debtor IBAN

[Empty grid for debtor BIC]

BIC des Zahlungspflichtigen / debtor BIC

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger Freiwillige Feuerwehr Schaalby, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Freiwillige Feuerwehr Schaalby auf mein (unsere) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

By signing this mandate form, I (we) authorise the creditor Freiwillige Feuerwehr Schaalby to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor Freiwillige Feuerwehr Schaalby.

Note: I can (we can), within eight weeks, starting with the date of the debit request, demand a refund of the amount charged. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

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

Ort / location

Datum / date

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / signature(s) of the debtor