

Freiwillige Feuerwehr Lindschied



Beitrittserklärung Freiwillige Feuerwehr Lindschied

Name	
Vorname	
Geb. am	
Straße	
PLZ	
Wohnort	
Tel / Fax	
E-Mail	

Hiermit trete ich dem Verein der Freiwilligen Feuerwehr Lindschied als

- Förderndes Mitglied bei
- und beantrage die Aufnahme in die Einsatzabteilung
 - und beantrage die Aufnahme in die Jugendfeuerwehr
 - und beantrage die Aufnahme in die Minifeuerwehr

Beitrag:

Jugendliche unter 18 Jahre frei

Mitglieder der Einsatzabteilung jährlich 6,00 Euro

Fördernde Mitglieder jährlich mindestens 6,00 Euro oder _____ Euro

Den jährlichen Beitrag,

- zahle ich bar.
- überweise ich.
- bitte ich von meinem Konto abzubuchen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift



Datenschutzerklärung

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung (Speicherung, Veränderung, Übermittlung) und Nutzung meiner personenbezogenen Daten im Rahmen der Vorschriften des Hessischen Datenschutzgesetzes einverstanden.

Ein Widerruf ist jederzeit möglich.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Einwilligungserklärung für die Veröffentlichung von Mitgliederdaten im Internet

-NUR EINSATZABTEILUNG-

Die Wehrführung weist hiermit darauf hin, dass ausreichende technische Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes getroffen wurden. Dennoch kann bei einer Veröffentlichung von personenbezogenen Mitgliederdaten im Internet ein umfassender Datenschutz nicht garantiert werden.

Daher nimmt das Mitglied die Risiken für eine eventuelle Persönlichkeitsrechtsverletzung zur Kenntnis und ist sich bewusst, dass:

- die personenbezogenen Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen,
- die Vertraulichkeit, die Integrität (Unverletzlichkeit), die Authentizität (Echtheit) und die Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten nicht garantiert ist.

Das Mitglied trifft die Entscheidung zur Veröffentlichung seiner Daten im Internet freiwillig und kann seine Einwilligung gegenüber der Wehrführung jederzeit widerrufen.

Erklärung „Ich bestätige das Vorstehende zur Kenntnis genommen zu haben und willige ein, dass die Freiwillige Feuerwehr Lindschied folgende Daten zu meiner Person:

Vorname Zuname Alter Beruf ggfs. Dienstgradbezeichnung

Fotografien

wie angegeben auf folgender Internetseite www.feuerwehr-lindschied.de veröffentlichen darf.“

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

(Bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Freiwillige Feuerwehr Lindschied



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

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Freiwillige Feuerwehr Lindschied e.V.
Hauptstraße 7a
65307 Bad Schwalbach

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

[Mandatsreferenz]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Freiwillige Feuerwehr Lindschied e.V.

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

[Name des Zahlungsempfängers]

Freiwillige Feuerwehr Lindschied e.V.

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]

[BIC¹]

[IBAN]

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

-Ausfertigung für den Verein-

Freiwillige Feuerwehr Lindschied



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

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Freiwillige Feuerwehr Lindschied e.V.
Hauptstraße 7a
65307 Bad Schwalbach

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

[Mandatsreferenz]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Freiwillige Feuerwehr Lindschied e.V.

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

[Name des Zahlungsempfängers]
Freiwillige Feuerwehr Lindschied e.V.

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]

[BIC¹]

[IBAN]

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

-Ausfertigung für das Mitglied-