



Freiwillige Feuerwehr Prisdorf



Freiwillige Feuerwehr Prisdorf
Wehrführer Helmut Hoyer
Hauptstraße 97
25497 Prisdorf

Wehrführer:
Helmut Hoyer
Hauptstraße 97
25497 Prisdorf
Tel.: 04101 73134
Fax: 04101 782405

Feuerwache
Hudenberg 5
Tel.: 04101 840319

Eintrittserklärung zum Förderring der Freiwilligen Feuerwehr Prisdorf

Seit über 125 Jahren setzen sich Prisdorfer Feuerwehrfrauen und -männer für ihre Mitbürger freiwillig ein. Sie schützen und retten Leben, Hab und Gut und verwenden oft einen großen Teil ihrer Freizeit, um anderen zu helfen.

Auch Sie können die Feuerwehr unterstützen. Werden Sie Mitglied in unserem Förderring. Ihre Beiträge dienen der Förderung unserer Wehr in allen Bereichen.

Wir freuen uns über Ihr Interesse an der Feuerwehr in Prisdorf und danken für Ihre Mithilfe.

Hiermit erkläre ich meinen Eintritt in den Förderring der Freiwilligen Feuerwehr Prisdorf.

Name, Vorname:

Straße, Hausnr.:

Wohnort:

Datum, Unterschrift

Ich möchte einen Förderbeitrag in Höhe von € jährlich leisten.
(Der Mindestbeitrag beträgt 20,- €)

Den fälligen Beitrag möchte ich im SEPA-Lastschrift-Verfahren durch die Freiwillige Feuerwehr Prisdorf von meinem Giro-Konto abbuchen lassen.

Dazu erteile ich der Freiwilligen Feuerwehr Prisdorf das nachstehende Lastschriftmandat:

stellv. Wehrführer: Ralf Huckfeldt	Schriftwart Andreas Pump	Kassenwartin Maren Leube	Bankverbindung Volksbank Pinneberg-Elmshorn BIC GENODEF1PIN IBAN DE29 2219 1405 0006 1534 00
---------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	---



Freiwillige Feuerwehr Prisdorf



SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Freiwillige Feuerwehr Prisdorf	
Hudenbarg 5
25497 Prisdorf
Gläubiger-Identifikationsnummer
DE74ZZZ00001278261	

Ich ermächtige die Freiwillige Feuerwehr Prisdorf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Freiwilligen Feuerwehr Prisdorf auf mein 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.

Der Einzug soll mit dem Beitragsjahr _____ beginnen.

IBAN

D	E																			
----------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kreditinstitut: _____

Prisdorf, den _____

Unterschrift des Kontoinhabers