

DRK-OV Neubulach e.V.
Auf der Strazel 15
75387 Neubulach

DRK-KV Calw e.V.
Rudolf-Diesel-Str. 15
75365 Calw

Deutsches Rotes Kreuz 

Ich bin bereits Fördermitglied. Meine bisherigen Daten:

<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr
Mitgliedsnr:	_____
Name	_____
Vorname	_____
Straße/Nr	_____
PLZ _____	Ort _____
Telefon _____	/ _____
Geburtsdatum _____	

Adressänderung

Meine neue Adresse:

<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr
Name	_____
Vorname	_____
Straße/Nr	_____
PLZ _____	Ort _____
Telefon _____	/ _____

Änderung der Zahlungsweise

Ich möchte meine Zahlungsweise wie folgt ändern:

Zahlungsweise:	Beitrag:	Euro
		(mindestens 18€ pro Jahr)
	<input type="checkbox"/> jährlich (1.1.)	
	<input type="checkbox"/> halbjährlich (1.1./1.7.)	
	<input type="checkbox"/> vierteljährlich (1.1./1.4./1.7./1.10.)	
	<input type="checkbox"/> monatlich (zum 1. eines Monats)	

Der Mitgliedsbeitrag ist nach § 10b des EStG steuerbegünstigt.

Ich bin damit einverstanden, dass die vorstehenden Daten aus Rationalisierungsgründen über elektronische Datenverarbeitung erfasst und deshalb in eine Datei übernommen werden.
Der DRK-Kreisverband Calw e.V. versichert, die personenbezogenen Daten nur für die Mitgliedschaft zu verwenden und nicht an Dritte weiterzugeben.

Die Änderunserklärung hat solange Gültigkeit, bis ich sie dem Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Calw e.V., gegenüber schriftlich widerrufe.

Datum _____

Unterschrift des Fördermitglieds

Änderung der Bankverbindung

Meine Bankverbindung hat sich geändert.

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich das Deutsche Rote Kreuz, Kreisverband Calw e.V., bis auf Widerruf, meinen Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Bankleitzahl _____ Bank _____

Konto.Nr. _____ (kein Sparkonto)

Kontoinhaber _____

Datum _____

Unterschrift der/des Kontoinhaberin/s
bzw. der/des Kontobevollmächtigten

Kündigung der Mitgliedschaft

Ich habe mich entschlossen, meine Mitgliedschaft ab _____ zu kündigen.
(Bitte Datum angeben)

Grund:

Datum _____

Unterschrift des Fördermitglieds

(Zutreffendes bitte ankreuzen / Formular bitte ausfüllen, ausdrucken, unterschreiben und an den DRK-Ortsverein Neubulach e.V. senden. Vielen Dank.)