

Helfen Sie uns helfen -
werden Sie Mitglied

Beitrittserklärung

zum Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Biedenkopf e.V.

Ich erkläre mit Wirkung vom 1. Januar 1. April 1. Juli 1. Oktober _____ (Jahr)
für **mindestens 2 Jahre** meinen Beitritt als passives, förderndes Mitglied zum
DRK-Kreisverband Biedenkopf e.V.

Mein Mitgliedsbeitrag beträgt monatlich 2,- Euro 3,- Euro 5,- Euro _____ Euro

Vorname und Nachname	_____
Straße	_____
PLZ, Ort	_____
Geburtsdatum	_____
Telefonnummer	_____

Hiermit ermächtige ich das DRK, meinen Beitrag 1/4-jährlich ½-jährlich jährlich
meinem Konto zu belasten.

Kontonummer	_____
Bankinstitut	_____
Bankleitzahl	_____

Unterschrift gilt für Beitrittserklärung und Einzugsermächtigung

Datum

Unterschrift

- Ja, ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse für Werbezwecke innerhalb des Deutschen Roten Kreuzes, DRK Kreisverband Biedenkopf e.V. sowie verbundener Unternehmen für Spenderbetreuung und Bankeinzug verwendet wird. Ich bin einverstanden, dass das Deutsche Rote Kreuz, DRK Kreisverband Biedenkopf e.V. sowie verbundene Unternehmen, zu Informations- und Werbezwecken telefonisch mit mir Kontakt aufnehmen.
- Nein, meine Adresse soll ausschließlich zu Zwecken meiner persönlichen Mitgliedschaft im Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband Biedenkopf e.V. verwendet werden.

Darüber hinaus geben wir Ihre Daten generell nicht an Dritte weiter. Alle Personen, die mit Ihren Daten arbeiten, sind an die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes und andere gesetzliche Regelungen gebunden. Soweit wir aber gesetzlich oder per Gerichtsbeschluss dazu verpflichtet werden, geben wir Ihre Daten an auskunftsberechtigte Stellen weiter.

Datum

Unterschrift