



## Werden Sie Mitglied und unterstützen Sie unsere Arbeit

Ich möchte die Wasserwacht Chieming unterstützen und beantrage meine Aufnahme als förderndes Mitglied.

Die Mitgliedschaft beinhaltet den Auslandsrückholdienst durch das Deutsche Rote Kreuz im Krankheitsfall. Den Mitgliedsbeitrag kann ich selbst wählen.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

### Einzugsermächtigung:

20,00 EUR     30,00 EUR     40,00 EUR     \_\_\_\_\_ EUR

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

Bankinstitut: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber (falls anders als oben): \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift ermächtige ich die Wasserwacht Chieming Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Wasserwacht Chieming auf meine Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungstag, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Unterschrift des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Bitte alle Änderungen der o.g. Daten sobald möglich der Vorstandschaft schriftlich bekannt geben.

Ort, Datum  
Bitte zurückleiten:

Unterschrift des Antragstellers

An die  
Wasserwacht Chieming  
Strohmaierstraße 7  
83365 Nußdorf

