

Förderverein Freiwillige Feuerwehr  
Oberursel-Mitte e.V.  
Marxstraße 24  
61440 Oberursel (Taunus)

## Mitgliedsantrag

Ich möchte Mitglied im Förderverein der Freiwilligen Feuerwehr Oberursel-Mitte e.V. werden. Mit meiner Unterschrift erkenne die Vereinssatzung in der jeweils gültigen Fassung an. Die Angabe von mit \* gekennzeichneten Feldern ist freiwillig.

Anrede	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> Firma	<input type="checkbox"/>
Vorname(n), oder Firmenname 1. Zeile		Nachname, oder Firmenname 2. Zeile		Geburtsdatum *	
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort		
E-Mail *			Telefon / Handy *		

Mein Jahresbeitrag beträgt \_\_\_\_\_ EUR (min. 20 Euro/Jahr)

Hiermit ermächtige ich den Förderverein der Freiwilligen Feuerwehr Oberursel-Mitte e.V. den Jahresbeitrag von folgendem Konto einzuziehen

Bitte SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen (grauer Bereich)

Ich überweise den Jahresbeitrag einmal jährlich bis zum 31.03. des Kalenderjahres auf das Konto des Fördervereins der Freiwilligen Feuerwehr Oberursel-Mitte e.V.:

IBAN: DE40 5125 0000 0007 1033 10, BIC: HELADEF1TSK

Die personenbezogenen Mitgliedsdaten werden vom Verein gemäß der aktuellen Fassungen der DSGVO und BDSG gespeichert und verarbeitet. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Einwilligung hierzu. Information laut Art. 13, Absatz (1) DSGVO: Der Verantwortliche ist der geschäftsführende Vorstand des Vereins, E-Mail-Kontakt unter [verein@feuerwehr-oberursel.de](mailto:verein@feuerwehr-oberursel.de). Ein/e Datenschutzbeauftragte/r ist nicht bestellt. Zweck der Verarbeitung ist die Verwaltung der Vereinsmitgliedschaft. Eine Datenweitergabe findet nicht statt, insbesondere nicht in ein Drittland oder an eine internationale Organisation.

Datum	Ort	Unterschrift
20		X

Ich ermächtige den Förderverein Freiwillige Feuerwehr Oberursel-Mitte e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Freiwillige Feuerwehr Oberursel-Mitte e.V. 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.

IBAN	Gläubiger-Identifikationsnummer: DE18ZZZ00000324983	
D E	Mandatsreferenz: wird Ihnen separat mitgeteilt	
Datum	Ort	Unterschrift
20		X