

# THW HELFERVEREINIGUNG CHAM E.V.



## AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die

„Vereinigung der Helfer und Förderer des Technischen Hilfswerks Ortsverein Cham e.V.“ als

- aktives Mitglied                       zum \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_  
 passives Mitglied                       zum nächstmöglichen Termin.

\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_  
Antragsdatum

Meinen Jahresbeitrag setze ich auf \_\_\_\_\_ € (min. 15,00 €) fest.

### Persönliche Daten

\_\_\_\_\_  
Firma (bei Privatpersonen nicht auszufüllen)

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Strasse, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum (nur bei Privatpersonen)

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Mobiltelefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten bei der THW Helfervereinigung Cham e.V. gespeichert werden. Diese Angaben werden gemäß Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) und Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gespeichert, verarbeitet und behandelt. Eine Weitergabe der Daten außerhalb des zur Aufgabenerfüllung erforderlichen Zweckes erfolgt nicht.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers (bei Firmen mit Stempel) / oder gesetzlicher Vertreter

### SEPA-Lastschriftmandat:

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE24ZZZ00000656227

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die THW Helfervereinigung Cham e.V. Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von THW Helfervereinigung Cham e.V. auf mein (unser) 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.....

BIC.....

Kreditinstitut.....

Kontoinhaber.....

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers (bei Firmen mit Stempel)

Sie werden nach Entscheidung des Vorstandes über Ihren Antrag informiert.

---

WIRD VOM VORSTAND AUSGEFÜLLT

- Antrag angenommen
- Antrag abgelehnt

Mitgliedsnummer

Datum

Unterschrift

Satzung

Hier die Satzung einfügen