



# Seniorenclub

Der Freiwilligen Feuerwehren  
des Landkreises Deggendorf  
Inspektionsbezirk I



## Beitrittserklärung

Unterzeichneter erklärt hiermit seinen Beitritt zum

Feuerwehr-Seniorenclub

Landkreis Deggendorf Inspektionsbezirk I

Und bestätigt dies durch Unterzeichnung beiliegender Einzugsermächtigung

.....  
Name

.....  
Vorname

.....  
Straße + Haus-Nr.

.....  
Postleitzahl + Wohnort

.....  
Geburtsdatum

.....  
Telefonnummer

.....  
Ort und Datum

.....  
Unterschrift

Für die Chronik werden noch ein Passbild und folgende Angaben benötigt:

Mitglied der Feuerwehr: .....seit: .....  
Name der Feuerwehr Eintrittsdatum

Funktionen in der Feuerwehr: .....  
z.B. Kommandant – Vorstand – Löschmeister – Maschinist, usw.

evtl. Leistungsprüfungen: .....  
(nur höchste Stufe angeben)

Ernennungen: .....  
(z.B. Ehren-Kommandant – Ehrenvorstand – Ehrenmitglied, usw.)

Auszeichnungen: .....  
(z.B. Ehrenzeichen – Silber – Gold, usw.)

# SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Feuerwehr-Seniorenclub / Inspektionsbezirk I

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE97ZZZ00001272512

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Feuerwehr-Seniorenclub / Inspektionsbezirk I**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Feuerwehr-Seniorenclub / Inspektionsbezirk I** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Feuerwehr-Seniorenclub / Inspektionsbezirk I** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Feuerwehr-Seniorenclub / Inspektionsbezirk I**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

**Jahresbeitrag: 10,00 €**

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment  Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen / Debtor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen / Signature(s) of the debtor:

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann.  
Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.