



# THW HELFEVEREINIGUNG HELMSTEDT E.V.

## AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die  
„THW Helfervereinigung Helmstedt e.V.“ als

- aktives Mitglied       Familienmitgliedschaft  
 passives Mitglied       zum \_\_\_\_\_

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

Meinen Jahresbeitrag setze ich auf \_\_\_\_\_ € (mind. 20,00€, Familienbeitrag mind. 30,00€, Juristische Personen mind. 50€ ) 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 Helmstedt e.V. gespeichert werden. Diese Angaben werden gemäß Bundesdatenschutzgesetz ([DSGVO](#)) behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

\_\_\_\_\_  
Ort      Datum      Unterschrift des Antragstellers (bei Firmen mit Stempel)

THW Helfervereinigung Ortsverein Helmstedt e.V.  
Gläubiger-Identifikationsnummer DE85ZZZ00000388088 Mandatsreferenz: folgt später

#### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die, Zahlungen THW Helfervereinigung Ortsverein Helmstedt e.V. von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der THW Helfervereinigung Helmstedt 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.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

Sie werden nach Entscheidung des Vorstandes über Ihren Antrag informiert.

WIRD VOM VORSTAND AUSGEFÜLLT

- Antrag angenommen  
 Antrag abgelehnt

Mitgliedsnummer