



## Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme in die THW-Helfervereinigung Ratzeburg e.V. als

**aktives Mitglied**

**Fördermitglied**

Meinen Jahresbeitrag setze ich fest auf  € (Mindestbeitrag z. Zeit 20,- €)

**Persönliche Daten:**

Name:

Vorname:

Straße :

PLZ + Wohnort:

Telefon-Nr.:

E-Mail.:

### Beitragszahlung

Der Betrag wird jährlich überwiesen

Ich ermächtige die THW-Helfervereinigung Ratzeburg e.V. jederzeit widerruflich, den Jahresbeitrag durch Lastschrift von meinem nachstehenden Konto abzubuchen.

Konto-Nr.:

Bank:

Bankleitzahl :

ggfs. Abweichender Kontoinhaber:

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift

Bankverbindung: Kreissparkasse Herzogtum Lauenburg , BLZ:23052750 , Kontonummer:115010

Aufgenommen durch: