**MITGLIED WERDEN IN EINER STARKEN GEMEINSCHAFT**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| *Name, Vorname* | | | | |
|  | | | | |
| *Straße, Hausnummer* | | | | |
|  | | |  |  |
| *PLZ / Wohnort Telefon* | | | | |
|  |  |  | | |
| *Geburtsdatum* |  | *E-Mail* | | |
| Ich möchte das Deutsche Rote Kreuz als Mitglied fördern mit  **⬜** einem Jahresbeitrag von 24,- Euro (Mindestbeitrag) **⬜** kostenlose Mitgliedschaft für aktive Mitglieder  (Sollte ich die Bedingungen für eine kostenlose Mitgliedschaft  nicht oder nicht mehr erfüllen, falle ich automatisch  in eine Mitgliedschaft mit Mindestbeitrag.)  **⬜** einem Jahresbeitrag von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro  (Bitte tragen Sie Ihren individuellen Jahresbeitrag ein,  für den Sie sich entschieden haben.) | | | | |
|  | | |  |  |
| *Datum* | | |  | *Unterschrift* |
| **Wir freuen uns, wenn Sie unseren Verwaltungsaufwand minimieren und uns eine Lastschriftvollmacht erteilen:**  Ich ermächtige den DRK Kreisverband Nordwestmecklenburg e.V. bis auf Widerruf, meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. | | | | |
|  | | |  |  |
| *BIC* | | |  | *IBAN* |
|  | | | | |
| *Name und Anschrift des Geldinstitutes* | | | | |
|  | | |  |  |
| *Datum* | | |  | *Unterschrift des Kontoinhabers* |

Ja, ich möchte dem DRK Kreisverband Nordwestmecklenburg e.V. beitreten.

**

**4 x jährlich  
 erhalten Sie GRATIS die  
 aktuelle Ausgabe des   
 Rotkreuzmagazins  
 „extra.stark!“**

DRK Kreisverband Nordwestmecklenburg e.V. Mitgliederbetreuung Frau Ingelore Jeron - Tel. 03881-75 95 19 Pelzerstraße 15 - 23936 Grevesmühlen