

Patenschaft für die Notfallhilfe Flehingen

Die Helfer der Notfallhilfe Flehingen arbeiten ehrenamtlich. Alle Einsätze der Notfallhilfe und die dazu benötigte Ausrüstung werden in voller Höhe selbst durch unseren Ortsverein finanziert. Es gibt keine Zuschüsse für die Notfallhilfe durch den DRK Kreisverband Karlsruhe e. V. und die Krankenversicherungen kommen hierfür ebenfalls nicht auf. Bei einem medizinischen Notfall in Flehingen sind wir dennoch zur Stelle, leisten professionelle Hilfe und verkürzen so die therapiefreie Zeit bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes und/oder Notarztes. Mit einer Patenschaft unterstützen Sie uns und unsere Notfallhilfe direkt. Alle Beträge kommen zu 100 % dem Ortsverein und der Notfallhilfe für die Arbeit vor Ort zu Gute.



Ortsverein Flehingen e.V.

info@drk-flehingen.de

www.drk-flehingen.de

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Name

Vorname

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Geburtsdatum

Geburtsort

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Telefon

E-Mail

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Spendenbetrag (in Euro)

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der Bestimmungen der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG-neu) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Falls Sie Fragen haben wenden Sie sich gerne jederzeit an uns unter: datenschutz@drk-karlsruhe.de

Bezahlung

Ich bitte den Betrag

von meinem Konto abzubuchen.

jährlich halbjährlich vierteljährlich monatlich

Ich überweise den Betrag

jährlich halbjährlich vierteljährlich monatlich

auf das Konto: DRK-Ortsverein Flehingen e. V., Sparkasse Kraichgau, IBAN DE13 6635 0036 0015 3546 90, BIC BRUSDE66XXX

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Kontoinhaber

Kreditinstitut

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

IBAN

BIC

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Ort, Datum

Unterschrift (Antragsteller)

Die Patenschaft kann jederzeit zum nächst fälligen Termin gekündigt werden.

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:

DRK-Ortsverein Flehingen e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Straße und Hausnummer: Kraichtalstraße 15/4

PLZ und Ort: 75038 Oberderdingen-Flehingen

Land: D

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE61ZZZ00002215418

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

1-100

Ich ermächtige/Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **DRK-Ortsverein Flehingen e.V.**, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **DRK-Ortsverein Flehingen e.V.** 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.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer (Angabe freigestellt)

PLZ, Ort (Angabe freigestellt)

Land (Angabe freigestellt)

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen)

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.

Ort, Datum

Unterschrift/en des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Bitte Patenschaftsformular ausfüllen, unterschreiben und senden an:

Deutsches Rotes Kreuz, Ortsverein Flehingen e.V., Kraichtalstraße 15/4, 75038 Oberderdingen