



FREIWILLIGE FEUERWEHR SCHÖLLNSTEIN e. V .

Rückantwort

Freiwillige Feuerwehr
Schöllnstein e. V.
Schöllnstein 18
94547 Iggenbach

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage/n ich/wir die Aufnahme in die Freiwillige Feuerwehr Schöllnstein e.V. als **aktives** Mitglied.

Die Mitgliedschaft beginnt ab

.....
Name, Vorname

Geb. Datum

.....
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

.....
Telefon, Fax ,email

.....
Mitgliedschaft bei einer anderen Wehr ? Wenn Ja: Name, Anschrift und bitte das Dienstbuch vorlegen.

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass meine/unsere Daten von der Freiwilligen Feuerwehr Schöllnstein e. V. nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) gespeichert und verarbeitet werden. Die Daten werden nicht an Dritte weitergeben.

Ich/Wir zahle/n lt.Satzung einen jährlichen Beitrag in Höhe von 5,00 EUR

Ich/Wir zahle/n freiwillig einen erhöhten Beitrag von EUR jährlich abzubuchen

von meinem/ unserem Konto per nachfolgender Einzugsermächtigung .

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Freiwillige Feuerwehr Schöllnstein e. V. den o.g. Beitrag vom nachstehend angegebenen Konto abzubuchen. Diese Einzugsermächtigung kann jederzeit durch schriftliche Erklärung widerrufen werden. Wenn das Konto nicht ausreichend gedeckt ist, ist das kontoführende Institut nicht verpflichtet, den Betrag einzulösen.

.....
Kontoinhaber (Firma bzw. Name, Vorname)

.....
Geldinstitut mit BIC

.....
IBAN

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Kontoinhabers

Das Aufnahmeformular kann abgegeben werden beim Kommandanten der Freiwilligen Feuerwehr Schöllnstein :
Florian Mittag, Schöllnstein 2, 94547 Iggenbach

Antrag als aktives Mitglied, angenommen / abgelehnt.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Kommandanten