

Anmeldebogen

für
Aufnahme in die
Freiwillige Feuerwehr Kaikenried



Name und Anschrift:

Name	Vorname
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl	Wohnort

Geburtsdaten:

Geboren am	Geburtsort
------------	------------

Telefonische Erreichbarkeit:

Festnetz	Handy
----------	-------

E-Mail
_____@_____

Berufliche Daten

erlernter Beruf	derzeit ausgeübter Beruf
-----------------	--------------------------

Form der Mitgliedschaft (Bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Aktive Mitgliedschaft Ein aktives Mitglied nimmt an Übungen, Einsätzen und am Vereinsleben teil.	<input type="checkbox"/> Passive Mitgliedschaft Ein passives Mitglied nimmt am Vereinsleben aber nicht an Übungen oder Einsätzen teil.	<input type="checkbox"/> Fördernde Mitgliedschaft Ein förderndes Mitglied leistet nur einen finanziellen Beitrag zum Verei
--	---	---

Unterschrift

„Hiermit stelle ich den Antrag auf Aufnahme bei der Freiwilligen Feuerwehr Kaikenried e.V. gegr. 1873, ich erkläre mich hiermit bereit, den jährlichen Mitgliedsbeitrag zu entrichten, die Vereinssatzung zu befolgen und für Tätigkeiten im Verein nach Möglichkeit bereitzustehen.“

_____ Kaikenried, den
Unterschrift des Antragsstellers

Zusatz für aktive Mitglieder

„Hiermit erkläre ich mich bereit, aktiven Feuerwehrdienst in der Freiwilligen Feuerwehr Kaikenried, Gemeinde Teisnach, zu leisten, Übungen und erforderliche Lehrgänge zu besuchen, bei Möglichkeit an Einsätzen teilzunehmen, und die geltenden Vorschriften, die den Feuerwehrdienst betreffen, zu befolgen.“

_____ Kaikenried, den
Unterschrift des Antragsstellers

Von einem Führungsdienstgrad auszufüllen:

Mitglieds-Nummer (M-Nr.)	

Einzugsermächtigung

für die Freiwillige Feuerwehr Kaikenried e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE21FFW00000124915

Mandatsreferenz: _____ (wird separat mitgeteilt)



Hiermit ermächtige ich den Verein Freiwillige Feuerwehr Kaikenried e.V. Zahlungen zum Einzug des Jahresbeitrages von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Freiwillige Feuerwehr Kaikenried e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Personalien:

Name	Vorname
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl	Wohnort
Geburtsdatum	

Kontodaten:

Name der Bank	
IBAN DE	BIC
Name des Kontoinhabers	

Unterschrift:

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Vom Vorstand oder Kassier auszufüllen:

Einzugsermächtigung wurde in der Onlinebanking Datenbank hinterlegt	
Datum:	Unterschrift:
	Stempel

