



BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt
zur FREIWILLIGEN FEUERWEHR HOHL / zum FEUERWEHRVEREIN als

- () als Mitglied der Jugendfeuerwehr (ab 12 Jahre) (Jahresbeitrag: frei)
() als aktives Mitglied (Jahresbeitrag: € 6,00)
() als förderndes Mitglied (Jahresbeitrag: € 21,00)
() Partner von aktiven Mitglieder, Studenten, etc. (Jahresbeitrag: € 11,00)

(Für Kinderfeuerwehr gesonderter Vordruck erforderlich)

Familienname: Vorname:

geboren am: in:

Wohnort: Straße:

Telefon/Mobil: Email:

Verheiratet: Nein Ja, Hochzeitsdatum:

Beruf(-wunsch): Eintritt ab:

Bisher gehörte ich der FF von bis als aktives Mitglied an.

Bisheriger Dienstgrad in der FFW:

Leistungsabzeichen Löschangriff Stufe:

Leistungsabzeichen Technische Hilfeleistung Stufe:

Lehrgänge:

- () Maschinistenlehrgang () Atemschutzgeräteträger () Funklehrgang
() CSF () Truppmannausbildung () Truppführerausbildung
() Gruppenführerausbildung () Motorsägenlehrgang () Feuerwehr-Sanitäter

Führerschein-Klasse: B / BE / C1 / C1E / C / CE bzw. 2 oder 3

....., den

(Ort)

(Datum)

.....

(Unterschrift, ggf. auch des gesetzlichen Vertreters)



SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

(ehem. Einzugsermächtigung)

Bitte zurücksenden an

Freiwillige Feuerwehr Hohl e.V.
z.Hd. Kassier Astrid Waldschmitt
Haagstraße 39a
63776 Mömbris-Hohl

Gläubiger

Freiwillige Feuerwehr Hohl e.V.
Sachsenhäuser Straße 12
63776 Mömbris-Hohl

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE 02 ZZZ 00000916680

Mandats-Referenznummer

(wir teilen Ihnen die Mandats-Referenznummer
später mit)

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die **Freiwillige Feuerwehr Hohl e.V.** die von mir (uns) zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der **Freiwilligen Feuerwehr Hohl e.V.** auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Diese Ermächtigung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

Name Kontoinhaber:

Anschrift:

Name Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

....., den

(Ort)

(Datum)

.....

(Unterschrift, ggf. auch des gesetzlichen Vertreters)