



Eintrittserklärung / Übernahme aus der Jugendfeuerwehr

Hiermit möchte ich, Herr

Frau

.....
Vorname

.....
Name

.....
Straße

.....
PLZ / Wohnort

.....
Geburtstag

.....
Beruf

...../...../.....
Telefon (Festnetz) Telefon(Mobil) E-mail

als **aktives** Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr Asendorf angehören.

Weitere Angaben (bitte ankreuzen):

Mitglied Jugendfeuerwehr Asendorf : JA NEIN Datum-Eintritt-JfW

Mitglied in einer anderen Jugendfeuerwehr : JA NEIN
Zeitraum: von bis.....
.....

Angehöriger der Berufsfeuerwehr: JA NEIN Werksfeuerwehr: JA NEIN

Hast Du schon als aktiver einer anderen Freiwilligen Feuerwehr angehört ? JA NEIN

Wenn ja: der / den Ortsfeuerwehr / en:

Der /den Gemeinden bzw. Stadt / Städte:

Landkreis / e: Zeitraum:
Von bis

Dienstgrad in der / den Ortsfeuerwehren:

Letzte Beförderung am :

Lehrgänge und Funktionen bisher:

.....
.....

Als Beitrag zahle ich jährlich 10 €

- auf das Konto der Feuerwehr ein.
- Der Betrag wird von meinem Konto durch Lastschrift zum 1. März des Jahres eingezogen.
Bitte das SEPA-Lastschriftmandat auf der Rückseite ausfüllen.

Bei Eintritt im Laufe eines Kalenderjahres wird der erste Beitrag, für das noch laufende Kalenderjahr, in voller Höhe fällig.

Diese Eintrittserklärung ist jederzeit widerruflich.

Bitte dies schriftlich dem Ortsbrandmeister oder dessen Stellvertreter anzeigen.

Bereits gezahlte Beiträge werden **nicht** zurückerstattet.

Asendorf, den Unterschrift

(bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Unterschrift / das Einverständnis eines Erziehungsberechtigten erforderlich):

Unterschrift



SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Freiwillige Feuerwehr Asendorf
Schützenstraße 11
21271 Asendorf

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE16ZZ00000116372

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC:

IBAN
DE

Ort, Datum

Unterschrift

1 Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Freiwillige Feuerwehr Asendorf, Schützenstraße 11, 21271 Asendorf
Volksbank Nordheide eG, BLZ 240 603 00, Kto. Nr. 401331000
IBAN: DE 19 2406 0300 0401 33 10 00 – BIC: GENODEF 1NBU
<http://www.feuerwehr-asendorf.de>