



# Freiwillige Feuerwehr Laubendorf e.V.



## Aufnahmeantrag

als aktives Mitglied in der FFW Laubendorf

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>Name:</b>                  |  |
| <b>Vorname:</b>               |  |
| <b>Geburtsdatum:</b>          |  |
| <b>Geburtsort:</b>            |  |
| <b>Straße:</b>                |  |
| <b>Postleitzahl, Wohnort:</b> |  |

Ich beantrage hiermit die Aufnahme als aktives Mitglied bei der Freiwilligen Feuerwehr Laubendorf.

Ich erkläre mich mit allen Verpflichtungen, die sich aus dem Bayer. Feuerwehrgesetz, der Satzung der Stadt Langenzenn für die Freiwilligen Feuerwehren und der Satzung für den Verein Freiwillige Feuerweher Laubendorf e.V. ergeben einverstanden.

Ich versichere, dass ich körperlich und geistig in der Lage bin, aktiven Dienst in der FFW Laubendorf zu leisten. Ich habe keinerlei Beeinträchtigungen in dieser Hinsicht.

Frühere Dienstverhältnisse in einer Feuerwehr?

Nein.....Ja.....Wenn Ja, wo \_\_\_\_\_

von wann bis wann \_\_\_\_\_

Dienstgrad: \_\_\_\_\_

Lehrgänge \_\_\_\_\_

Langenzenn,.....

.....  
Unterschrift des Antragstellers

.....  
Unterschrift des gesetzl. Vertreters  
(Bei Minderjährigen)

Ich ermächtige hiermit die FFW Laubendorf den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von zur Zeit 10.-Euro von meinem Girokonto abzubuchen.

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <b>Kontonummer:</b>  |                                     |
| <b>Bank:</b>   |                                     |
| <b>IBAN:</b>   |                                     |
| <b>BIC:</b>  |                                     |
| <b>Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA Lastschriftverfahren:</b> |                                     |
| <b>IBAN FFW:</b>   |                                     |
| <b>BIC FFW</b>   |                                     |
| <b>Fälligkeit des Mitgliedsbeitrages</b>                             | Jährlich zum 1.Oktober              |
| <b>Mandantenummer</b>  | _____ (wird von der FFW ausgefüllt) |

Die Einzugsermächtigung kann jederzeit von mir schriftlich widerrufen werden.

Langenzenn.....

.....  
Unterschrift des Antragstellers

Bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift eines Erziehungsberechtigten:

Langenzenn, ..... Vorname..... Name.....

.....  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten