



Freiwillige Feuerwehr Bodenwerder-Polle - Ortsfeuerwehr Tuchtfeld -

Ortsfeuerwehr Tuchtfeld • Thomas Schulze • Tuchtfelder Str. 1 • 37620 Halle-Tuchtfeld



Ich bitte um Aufnahme in die Freiwillige Feuerwehr Tuchtfeld.

Aktiv / **Fördernd**

Familienname: _____ Vorname: _____

Genauere Anschrift: _____

Telefon: _____ eMail: _____

Handy: _____

Familienstand: _____ Hochzeitsdatum: _____ geb.: _____

Arbeitgeber: _____ Selbstständiger Beruf: _____

Mitglied einer Freiwilligen Feuerwehr:

von:

bis:

Feuerwehr (Ort, Landkreis):

letzter Dienstgrad: _____ letzte Dienststellung: _____

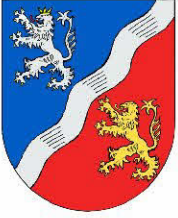
Absolvierte Lehrgänge: (Datum, Schule, Art des Lehrganges)

Nur bei aktiver Mitgliedschaft

Ich erkläre, dass ich frei von Krankheiten, welche die Dienstfähigkeit beeinträchtigen insbesondere von Lungen- und Herzleiden, Augen- und Ohrenkrankheiten und sonstigen Gebrechen frei bin und nachweisbar keine Brüche habe.

(Ort und Datum)

(Unterschrift)



Freiwillige Feuerwehr Bodenwerder-Polle - Ortsfeuerwehr Tuchtfeld -

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE01ZZZ09876543210



SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Freiwillige Feuerwehr Bodenwerder-Polle, Ortswehr Tuchtfeld, den Jahresbeitrag gemäß gültiger Satzung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Freiwillige Feuerwehr Bodenwerder-Polle, Ortswehr Tuchtfeld auf mein 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.

Zahlungsart: Jährlich wiederkehrende Zahlung
Die Einziehung erfolgt jeweils zum 01.01. eines Jahres

Name, Vorname	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																											
Straße, Hausnr.:	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																											
PLZ	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	Ort:	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>																				
IBAN	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	D	E	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>
BIC	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	D	E	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>

Ort: _____ Datum: . . 2 | 0 |

Unterschrift Kontoinhaber