



## Freiwillige Feuerwehr Wilhelmsdorf e. V.

91489 Wilhelmsdorf

### Antrag auf Mitgliedschaft als

aktives  förderndes  minderjähriges  
Mitglied



#### Antragsteller

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Tefefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

#### Minderjähriger

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Tefefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage und erkläre ich meinen bzw. den Beitritt meines Kindes als Mitglied zum Freiwillige Feuerwehr Wilhelmsdorf e. V. Die Satzung des Vereins erkenne ich ausnahmslos an.

Die Mitgliedschaft ist unbefristet und kann jederzeit zum Ende des Kalenderjahres gekündigt werden. Der unterzeichnende Vereinsvertreter bestätigt meine bzw. die Aufnahme meines Kindes.

Der jeweilige Beitrag wird unmittelbar nach dem Beginn meiner Mitgliedschaft, ohne Berücksichtigung des Beitrittsmonats, von unten genanntem Konto abgebucht. Folgebeiträge werden jährlich im Februar von unten genanntem Konto abgebucht.

Beginn der Mitgliedschaft: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_

#### Beiträge jährlich

**Aktive und minderjährige Mitglieder:** 24,00 € vergünstigt auf 5,00 €

Die Vergünstigung entfällt bei meinem Ausscheiden aus der Aktiven Wehr bzw. bei Erreichen des 18. Lebensjahres meines Kindes ohne Eintritt in die aktive Wehr.

**Passive und Fördernde Mitglieder:** 24,00 € oder ein hier frei wählbarer Förderbeitrag \_\_\_\_\_ €

#### Sepa-Lastriftmandat

**Gläubigeridentifikationsnummer: DE77ZZZ00001264142**

**Mandatsreferenz wird auf der Erstlastschrift mitgeteilt.**

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Freiwillige Feuerwehr Wilhelmsdorf e. V., o. g. Mitgliedsbeitrag von folgendem Konto mittels Lastschrift, einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an die von o. g. Zahlungsempfänger auf folgendes Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Lastschriften

**Kontoinhaber** (Personendaten sind nur auszufüllen wenn der Kontoinhaber vom Antragsteller abweicht)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber (wenn nicht Antragsteller)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vereinsvertreter