

**Freiwillige Feuerwehr**

**Odersbach e.V.**

**Hiermit stelle ich Antrag auf Mitgliedschaft**

**in die**

**Freiwillige Feuerwehr Odersbach e.V.**

Mitgliedschaft: □ Aktiv oder □ Passiv

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Haus-Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail-Adr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Der Beitrag der Mitgliedschaft beträgt z.Zt. 6,00 € jährlich

Ich möchte Mitglied der Sterbekasse (Weilburger Sterbekasse) werden □ Ja □ Nein

Beitrag z.Zt. 12,00 € (jährlich)

Aufnahmegebühr 1,00 € (einmalig)

Odersbach, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Unterschrift Antragsteller Unterschrift Erziehungsberechtigter

**Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften:**

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen an die Freiwillige Feuerwehr

Odersbach e.V. – Gläubiger ID : DE21ZZZ00000337830 - zu Lasten meines Girokontos durch Lastschritt einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens der Bank keine Verpflichtung zur Einlösung.

Kontoänderungen werde ich umgehend dem Kassierer oder der Wehrführung mitteilen. Bei Versäumnis gehen Rücklastschrilten zu meinen Lasten.

**IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(zu finden auf Kontoauszug)**

**Zukünftige gültige Mandatsreferenz (= fortlaufende Mitglieds-Nr.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ort, Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Unterschrift des Antragstellers

**Aufnahme in die Freiwillige Feuerwehr Odersbach e.V. zugestimmt / nicht zugestimmt am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**