

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

falls anderer Kontoinhaber : Unterschrift des Kontoinhabers

Name des Geldinstituts

Bankleitzahl

Konto-Nr.

Beitrag soll eingezogen werden (bitte ankreuzen) monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Ich bin mit dem Bankeinzug des satzungsgemäßen Beitrages einverstanden. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung der Freiwilligen Feuerwehr an.

Telefon

Eintritt ab

Postleitzahl, Ort

Firma (genaue Anschrift)

Straße, Nr.

Beruf

Vorname

Nationalität

Zuname

Geburtsdatum

Beitrittserklärung



Freiwillige Feuerwehr Wahlsburg-Lippoldsberg

