



Antrag zur Aufnahme als Fördermitglied in der **Freiwilligen Feuerwehr Hameln** **Ortsfeuerwehr Hilligsfeld**



Vor- und Nachname		Geb.-Datum	
PLZ, Wohnort, Strasse, Nr.			
Telefon		Mobitel.-Nr.	
E-Mail-Adresse		Fax-Nr.	
Ich bitte um sofortige Aufnahme als passives Mitglied:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn nein, bitte Datum des Eintritts angeben:		
Ich wünsche den Mitgliedsbeitrag per SEPA-Lastschriftverfahren zu zahlen: <i>(Gültigkeit besteht solange, bis Sie uns einen anderen Auftrag schriftlich erteilen)</i>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, bitte nächste Zeile ausfüllen.		
Kontoverbindung:	Name der Bank: BIC Nr.: IBAN :		
Lastschriftzeitraum:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> jährlich		
Mein Mitgliedbeitrag beträgt z.Z.:	EUR		
<i>Der Rücktritt von der Mitgliedschaft bedarf der Schriftform und ist bis spätestens zum 3. eines Monats an die Freiwillige Feuerwehr Hilligsfeld zu richten. Der Rücktritt ist dann mit Ablauf des entsprechenden Monats gültig.</i>			
Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten elektronisch gespeichert und verwaltet werden:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
<i>Wir bitten Sie, auch in Ihrem Interesse, uns umgehend Änderungen zu Ihrer Adresse und ggf. Bankverbindung mitzuteilen. Für Ihren Förderbeitrag bedanken wir uns recht herzlich.</i>			
Ort, Datum, Hilligsfeld, den	Unterschrift Antragsteller		

Nicht vom Antragsteller auszufüllen:

Ort, Datum, Hilligsfeld, den	Unterschrift OrtsBM
Datum der Beendigung Mitgliedschaftverhältn. (Rücktrittsschreiben beifügen!) Hilligsfeld, den :	Unterschrift OrtsBM

Verteiler: Antragsteller, Kassenführung, OrtsBM