



## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als förderndes Mitglied  
in die Freiwilligen Feuerwehr Hattersheim am Main e. V.

### Persönliche Daten

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

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Wohnort: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Ich bin an einer aktiven Mitarbeit interessiert

Mit Ihrer Unterschrift erkennen Sie die Satzung der Freiwilligen Feuerwehr Hattersheim am Main e. V. an. Auf Wunsch wird Ihnen diese Satzung zur Verfügung gestellt. Die von Ihnen angegebenen Daten werden mit einem EDV-System elektronisch gespeichert und gepflegt. Sie können Ihre persönlichen Daten jederzeit einsehen. Bei Bedarf wenden Sie sich bitte an den Vorstand. Endet Ihre Mitgliedschaft, werden Ihre Daten spätestens nach 12 Monaten gelöscht. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie über die elektronische Speicherung Ihrer Daten in Kenntnis gesetzt wurden. Bitte tragen Sie auch dazu bei, Ihre Daten immer auf dem aktuellsten Stand zu halten und teilen Sie uns Änderungen umgehend mit.

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
*(bei Minderjährigen Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)*

### SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE44ZZZ00000325097

Mandatsreferenz: Wir Ihnen per Post separat mitgeteilt

Ich ermächtige die Freiwillige Feuerwehr Hattersheim am Main e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Freiwillige Feuerwehr Hattersheim am Main e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Name und Anschrift laut „Persönliche Daten“ im Aufnahmeantrag dieser Seite

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_ (11 Stellen)

IBAN: DE \_\_\_\_\_ (20 Stellen)

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.

**Jahresbeitrag als förderndes Mitglied € \_\_\_\_\_ (Bitte Betrag eintragen, Mindestbeitrag € 21)**

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

*(bei Minderjährigen Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)*