



# Freiwillige Feuerwehr Langenholtensen

## Förderverein Langenholtensen

### Beitrittserklärung – Aufnahmeantrag

zur Aufnahme in die Freiwillige Feuerwehr Langenholtensen, sowie dem Förderverein Feuerwehr Langenholtensen

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ | Telefon, privat: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_ | Telefon mobil: \_\_\_\_\_

Plz, Ort: \_\_\_\_\_ | E-Mail: \_\_\_\_\_

Führerschein:  Nein  Ja, Klasse(n): \_\_\_\_\_

Wechsel aus einer anderen Wehr?  Nein  Ja, folgender: \_\_\_\_\_

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme als

- aktives Mitglied  
 passives Mitglied

in die Freiwillige Feuerwehr Langenholtensen und der gleichzeitigen Aufnahme in den Förderverein der Feuerwehr Langenholtensen.

Mir ist bekannt und das verspreche ich, die freiwillig übernommenen Pflichten pünktlich und gewissenhaft zu erfüllen, sowie gute Kameradschaft zu halten. Gleichzeitig ermächtige ich den Förderverein, den fälligen Jahresbeitrag von z.Zt. 20,00€ mittel SEPA-Lastschriftmandat (**bitte umseitig ausfüllen**) einzuziehen.

Zusätzlich zum jeweils gültigen Jahresbeitrag von 20,00€ möchte ich			
<input type="radio"/> monatlich	<input type="radio"/> Quartal	<input type="radio"/> halbjährlich	<input type="radio"/> jährlich
folgenden <b>freiwilligen Beitrag</b> zur Unterstützung des Fördervereins der Freiwilligen Feuerwehr Langenholtensen leisten:			
<input type="radio"/> 20,00 €	<input type="radio"/> 15,00 €	<input type="radio"/> 10,00 €	<input type="radio"/> 5,00 €
<input type="radio"/> _____ €			
Der freiwillige Zusatzbeitrag kann jederzeit widerrufen werden.			

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

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Intern:  
Angenommen: \_\_\_\_\_, durch \_\_\_\_\_  
Angelegt FeuerON: \_\_\_\_\_, durch \_\_\_\_\_  
Kassenwart, angelegt am: \_\_\_\_\_

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

*Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments*

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n)

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

D E

Ort, Datum

Unterschrift(en)

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

*Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments*

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n)

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

D E

Ort, Datum

Unterschrift(en)

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.