



Förderverein der  
Freiwilligen Feuerwehr Kriegsfeld e.V.

## Mitgliedsantrag

Hiermit beantrag ich,

Name, Vorname

Geburtsdatum

PLZ, Wohnort

Straße, Haus-Nr.

Telefon-Nr.

**die Aufnahme in den Förderverein der  
Freiwilligen Feuerwehr Kriegsfeld e.V.**

ab dem

**Zur Zeit gelten folgende Jahresbeiträge:**

5,00 € Jugendliche

20,00 € Aktive/Fördermitglieder (ab 17 J.)

30,00 € Familienbeitrag

Ort und Datum

Unterschrift (Bei Minderjährigen Unterschrift eines  
gesetzlichen Vertreters)

## SEPA-Lastschriftmandat

**Gläubiger-Identifikationsnummer  
DE24ZZZ00000805995**

**Mandatsreferenz** (wird in einem Schreiben  
separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Förderverein der Freiwilligen  
Feuerwehr Kriegsfeld e.V. den jährlichen Mitglieds-  
beitrag zum 1. Januar eines jeden Jahres von meinem  
Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise  
ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein der  
Freiwilligen Feuerwehr Kriegsfeld e.V. auf mein  
Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, begin-  
nend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des  
belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit  
meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Nachname (Kontoinhaber/in)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

**IBAN**

D	E																					
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**BIC** (8 oder 11 Stellen)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Unterschrift Kontoinhaber/in