

AUFNAHMEANTRAG

für fördernde Mitglieder der
Freiwilligen Feuerwehr Schiphorst



Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Geb. Datum/Ort: _____

Beitrag in € (Der Mindestbeitrag ist 60,- €/Jahr): _____ €

Eintrittsdatum: _____

Bitte richten Sie einen Dauerauftrag über den gewünschten Betrag ein oder überweisen Sie ihn an folgende Kontonummer:

IBAN: DE 85 2305 2750 0008 4003 26, BIC: NOLADE21RZB.

Gültig ist die Satzung der Freiwilligen Feuerwehr Schiphorst.

Ich / Wir sind damit einverstanden, dass meine / unsere Daten zum Zwecke der Mitgliedsverwaltung elektronisch gespeichert werden können.

Selbstverständlich werden Ihre Daten nicht an Dritte weitergegeben!

Datum

Ort

Unterschrift / Firmenstempel