



## Aufnahmeantrag

Ich bitte um die Aufnahme in die „Freiwillige Feuerwehr Bienenbüttel“ als:

- Mitglied der Einsatzabteilung **sowie** als Mitglied im „Förderverein Feuerwehr Bienenbüttel e.V.“
- Zweitmitglied der Einsatzabteilung **sowie** als Mitglied im „Förderverein Feuerwehr Bienenbüttel e.V.“
- Mitglied der Jugendfeuerwehr **sowie** als Mitglied im „Förderverein Feuerwehr Bienenbüttel e.V.“
- Mitglied der Kinderfeuerwehr **sowie** als Mitglied im „Förderverein Feuerwehr Bienenbüttel e.V.“
- reines förderndes Mitglied im „Förderverein Feuerwehr Bienenbüttel e.V.“

### 1. Persönliche Angaben:

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

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon - privat \_\_\_\_\_ dienstlich \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_

E – Mail \_\_\_\_\_ Geburtsdatum / Geburtsort \_\_\_\_\_

### 2. Beitragszahlung:

- Für die Antragsteller der Einsatzabteilung, Jugend- und Kinderfeuerwehr gilt die zum Datum der Antragstellung gültige Beitragsordnung des „Förderverein Feuerwehr Bienenbüttel e.V.“
- Der Mindestbeitrag als reines **förderndes** Mitglied ist der gültigen Beitragsordnung zu entnehmen. Mein Förderbeitrag soll \_\_\_\_\_ Euro betragen. (Bitte Beitrag eintragen, wenn gewünscht höher als 50.00 Euro)

Ich bin damit einverstanden, dass die obigen Daten ausschließlich für die Mitgliederverwaltung in der elektronischen Datenbank FeuerON gespeichert werden.

Mit meiner Unterschrift stimme ich die jeweilige Satzung zu. Die Satzung und Beitragsordnung können im Internet auf [www.feuerwehr-bienenbuettel.de](http://www.feuerwehr-bienenbuettel.de) eingesehen oder auch auf Verlangen ausgehändigt werden.



Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Antragsteller (bei minderjährigen der / des Erziehungsberechtigte(n)) \_\_\_\_\_

## SEPA-Lastschrift-Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE43 ZZZ00000894020

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (wird von der Feuerwehr eingetragen)

Ich ermächtige den Förderverein Feuerwehr Bienenbüttel e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

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.

Name, Vorname des Kontoinhabers : \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

IBAN:

BIC:           Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

(Ort, Datum)

(Unterschrift der / des Kontoinhabers)



## Für die Mitgliedschaft in der Einsatzabteilung / Kinderfeuerwehr / Jugendfeuerwehr:

Bitte füllen Sie ebenfalls den Anhang zum Thema:

- Krankheiten, Allergien, Unverträglichkeiten und Medikamente (nur Kinder- u. Jugendfeuerwehr)
- die Einverständniserklärung für Foto-, Film- und Tonaufnahmen zu Zwecken der Öffentlichkeitsarbeit mit aus.

### Bei Mitgliedschaft Einsatzabteilung / Kinderfeuerwehr / Jugendfeuerwehr auszufüllen!

- Ich war bereits Mitglied in einer Freiwilligen Feuerwehr.
- Meine Personalakte wird / wurde bereits in FeuerOn geführt. (Bitte Kontaktdaten des OBM / Admin angeben)

Freiw. Feuerwehr \_\_\_\_\_ Name OBM: \_\_\_\_\_

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

Weitere erforderliche Angaben, wenn keine Daten in FeuerOn vorhanden sind:

Land: \_\_\_\_\_ Landkreis: \_\_\_\_\_ Mitglied (von / bis) \_\_\_\_\_

### Nur bei Mitgliedschaft in der Einsatzabteilung auszufüllen!

Letzter Dienstgrad : \_\_\_\_\_ seid: \_\_\_\_\_

Letzte Dienststellung : \_\_\_\_\_

Ich habe folgende Lehrgänge besucht:

- |                                       |           |               |                                 |           |               |
|---------------------------------------|-----------|---------------|---------------------------------|-----------|---------------|
| <input type="checkbox"/> Truppmann    | am: _____ | Schule: _____ | <input type="checkbox"/> TH     | am: _____ | Schule: _____ |
| <input type="checkbox"/> Truppführer  | am: _____ | Schule: _____ | <input type="checkbox"/> GF I   | am: _____ | Schule: _____ |
| <input type="checkbox"/> Maschinist   | am: _____ | Schule: _____ | <input type="checkbox"/> GF II  | am: _____ | Schule: _____ |
| <input type="checkbox"/> Funklehrgang | am: _____ | Schule: _____ | <input type="checkbox"/> Zug I  | am: _____ | Schule: _____ |
| <input type="checkbox"/> AGT          | am: _____ | Schule: _____ | <input type="checkbox"/> Zug II | am: _____ | Schule: _____ |
| <input type="checkbox"/> _____        |           |               | <input type="checkbox"/> _____  |           |               |

Besondere Kenntnisse: \_\_\_\_\_

Führerschein Klasse(n): \_\_\_\_\_

Bitte eine Kopie des Führerscheins beilegen

#### Konfektionsgrößen:

Schuhgröße: \_\_\_\_\_ Hosengröße: \_\_\_\_\_ Kragenweite: \_\_\_\_\_ Pullover: \_\_\_\_\_

Handschuhgröße: \_\_\_\_\_ Mützengröße (Kopfumfang): \_\_\_\_\_

#### Allgemeine Angaben:

Beruf: \_\_\_\_\_

ledig  verheiratet - Hochzeitsdatum: \_\_\_\_\_

Sonstiges:

Ich erkläre, dass ich von Krankheiten, welche die Dienstunfähigkeit beeinträchtigen, insbesondere von Lungen- und Herzleiden, Augen- und Ohrkrankheiten und sonstigen offensichtlichen Gebrechen frei bin und nachweisbar keine Brüche habe.



\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Antragsteller / Erziehungsberechtigter

Von der Feuerwehr auszufüllen

Entscheidung des Kommandos vom: \_\_\_\_\_ Gruppenzugehörigkeit: \_\_\_\_\_ Gruppe

Mitglieds Nr. FeuerON: \_\_\_\_\_