



AUFNAHMEANTRAG Freiwillige Feuerwehr

Ich bitte um die Aufnahme in die
Freiwillige Feuerwehr Edemissen
OF Edemissen



Person | Persönliche Daten

Einsatzabteilung Fördernde Abteilung Jugendabteilung

| | |
|---|----------------------|
| Name: | Vorname: |
| Geburtsname: | Staatsangehörigkeit: |
| Geburtsdatum: | Geburtsort: |
| Straße und Hausnummer: | PLZ und Ort: |
| Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> | |
| Telefon privat: | Telefon dienstlich: |
| Telefon mobil: | E-Mail Adresse: |

Person | Beruf

| | |
|------------------------|-------------------|
| Erlerner Beruf: | Ausgeübter Beruf: |
| Arbeitgeber: | |
| Straße und Hausnummer: | PLZ und Ort |

Feuerwehr | Mitgliedschaft / Dienstgrad

| Mitgliedschaft in Hilfsorganisationen Name der Hilfsorganisation | von: | bis: | Landkreis |
|---|------|------------------------|-----------|
| | | | |
| Letzter Dienstgrad: | | Letzte Dienststellung: | |

Feuerwehr | Beförderungen / Feuerwehrlehrgänge / Fortbildungen

Kopien der Nachweise bitte Beifügen

Einsatzdienst | Fahrerlaubnis

| Klasse | Ausgestellt am: | Gültig bis: | Klasse | Ausgestellt am: | Gültig bis: |
|-----------------------------|-----------------|-------------|------------------------------|-----------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> B | | | <input type="checkbox"/> C | | |
| <input type="checkbox"/> BE | | | <input type="checkbox"/> C1E | | |
| <input type="checkbox"/> C1 | | | <input type="checkbox"/> CE | | |

Einsatzdienst | Tauglichkeiten

| | |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| Erste Hilfe Lehrgang absolviert am: | G26.3 Untersuchung gültig bis: |
|-------------------------------------|--------------------------------|

Ich bin mir bewusst, dass ich die an ein Mitglied der Feuerwehr gestellten Aufgaben, die der Allgemeinheit dienen, jederzeit pflichtgemäß auszuüben habe. Auf meine Verschwiegenheitspflicht § 12 Abs. 6 NBrandSchG bin ich hingewiesen worden. Ich erkläre durch meine Unterschrift, dass ich mich persönlich und gesundheitlich den Aufgaben eines Mitgliedes der Feuerwehr gewachsen fühle und die vom Dienstvorgesetzten (Ortsbrandmeister / Ortsbrandmeisterin) im Rahmen der Aufgaben der Feuerwehr gegebenen Anordnungen jederzeit befolgen werde.

Unterschrift bei Minderjährigen durch Erziehungsberechtigte:

Datum, Unterschrift – Antragsteller / in

Mit dem Eintritt meines / unserem Kindes in die Freiwillige
Feuerwehr bin ich / sind wir einverstanden

Einwilligungserklärung

Hiermit stimme ich der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten über die Belange des Dienstverhältnisses im Rahmen meiner Mitgliedschaft zu. Ich willige in deren Verwendung zur Eigenberichterstattung, insbesondere auf den von der Stadt-/ Gemeinde- und Ortsfeuerwehr unterhaltenen Auftritten im Internet (Homepage, Facebook etc.) inkl. der Aufnahme und Veröffentlichung von Fotos ein. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung freiwillig abgebe und sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Bis zum Widerruf erfolgte Verarbeitung und Veröffentlichungen bleiben von diesem unberührt.

Datum, Unterschrift – Antragsteller / in

Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen Erziehungsberechtigte)

Mitgliedsbeitrag | SEPA-Basis-Lastschriften

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften:

| | |
|--------------------------|--|
| Zahlungsempfänger | Freiwillige Feuerwehr Edemissen OF Edemissen |
| | Gläubiger-ID-Nr. DE92ZZZ00000570807 |
| | Mandatsreferenz (wird separat vergeben) |

| | | |
|---------------------|----------------------------|---------------|
| Kontoinhaber | Name: | Vorname: |
| | Straße und Hausnummer: | PLZ und Ort: |
| | Kontonummer: | Bankleitzahl: |
| | IBAN: | BIC: |
| | Name der Bank / Sparkasse: | |

| | |
|---|--|
| Mandat für den Einzug von SEPA-BASIS-Lastschriften | <p>Ich/Wir ermächtige/n die Freiwillige Feuerwehr Edemissen OF Edemissen vom oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Freiwilligen Feuerwehr Edemissen OF Edemissen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen.</p> |
|---|--|

| | |
|---------------------|---|
| Beitragshöhe | <p><input type="checkbox"/> Einsatzabteilung 10,00€ + 15,00€ Geburtstagsgeld</p> <p><input type="checkbox"/> Fördernde Abteilung 15,00 €</p> <p><input type="checkbox"/> Jugendabteilung 8,00 €</p> |
|---------------------|---|

Datum, Unterschrift – Kontoinhaber / in