



# FFW Unterdietfurt

Pfarrer-Reindl-Weg 2  
84339 Unterdietfurt  
Tel: 08724/910197 Handy LF8: 0175/4514998



Internet: <http://www.feuerwehr-unterdietfurt.de>

## Beitrittserklärung

Herr/Frau .....

geboren am ..... in .....

Beruf/Ausb. .... Tel: .....

E-Mail ..... Handy: .....

Anschrift .....

ist ab ..... aktives / förderndes<sup>1)</sup> Mitglied der FFW Unterdietfurt

Er/sie verpflichtet sich, gemäß aufliegender Satzung, zur Vereins- und Dienstgestaltung beizutragen.

Datum ..... Unterschrift Mitglied .....

(Für Aktive: Ich erkläre, daß ich körperlich gesund und somit für die Ausübung des aktiven Feuerwehrdienstes geeignet bin.)

1) Nichtzutreffendes streichen

\_\_\_\_\_

Bei Minderjährigen:

Datum ..... Ges. Vertreter .....

(Ich bin damit einverstanden, daß mein Sohn / meine Tochter der FFW Unterdietfurt beiträgt. Für Aktive: Er / sie ist körperlich gesund und somit für die Ausübung des aktiven Dienstes geeignet.)

\_\_\_\_\_

bitte rückseitiges SEPA - Lastschriftmandat erteilen!



# FFW Unterdietfurt

Pfarrer-Reindl-Weg 2  
84339 Unterdietfurt  
Tel: 08724/910197 Handy LF8: 0175/4514998



Internet: <http://www.feuerwehr-unterdietfurt.de>

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Die Entrichtung des Jahresbeitrages (derzeit 8,- € für passive/fördernde Mitglieder und 2,- € für aktive Mitglieder) erfolgt jährlich per SEPA-Lastschrift jeweils im Dezember eines jeden Jahres.

Zahlungsempfänger: Freiwillige Feuerwehr Unterdietfurt e.V.  
84339 Unterdietfurt, Pfarrer-Reindl-Weg 2

Gläubiger-ID: DE26ZZZ00000111245

Mandatsreferenz: = Mitgliedsnummer

SEPA-Lastschriftsmandat: Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  
*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.*

Zahlungspflichtiger/Kontoinhaber:

Name:	Vorname:
Straße, Hausnummer:	PLZ, Ort:
Kto.Nr.: bzw. IBAN*):	Bankleitzahl: bzw. BIC*):
Name des Kreditinstituts:	

\*) IBAN und BIC sind in den Kontoauszügen Ihrer Bank aufgedruckt

Datum ..... Unterschrift .....