



# FREIWILLIGE FEUERWEHR BRACHTTAL - HELLSTEIN E. V.



[www.feuerwehr-brachtal.de](http://www.feuerwehr-brachtal.de)

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich melde mich als Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr Brachtal-Hellstein e.V. an.

Als **aktives** Mitglied

(bitte zutreffendes ankreuzen)

Als **passives** Mitglied

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

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

Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Führerschein Klasse: \_\_\_\_\_ verheiratet: \_\_\_\_\_ Tag \_\_\_\_\_ Monat \_\_\_\_\_ Jahr

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobiltel.: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Der Mitgliedsbeitrag Feuerwehr Hellstein beträgt derzeit €25,00 p. a.

Zusätzlich freiwilliger Förderbeitrag als Mitglied: € \_\_\_\_\_ p. a.

Brachtal, \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

### Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE40ZZZ00001278582

Mitgliedsnummer (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige die Freiwillige Feuerwehr Hellstein e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Freiwilligen Feuerwehr Hellstein e.V. 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
IBAN (DEXXXXXXXXXXXXXXXXXX)

\_\_\_\_\_  
BIC (8 oder 11 Stellen)

Brachtal, \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers



# FREIWILLIGE FEUERWEHR BRACHTTAL - HELLSTEIN E. V.



[www.feuerwehr-brachtal.de](http://www.feuerwehr-brachtal.de)

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich/Wir melde(n) meine(n)/unsere(n) Tochter/Sohn  
als Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr Brachtal-Hellstein e.V. an.

**Bambinifeuerwehr**  
(6 – 9 Jahre)

(bitte zutreffendes ankreuzen)

**Jugendfeuerwehr**  
(10 – 17 Jahre)

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

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

Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

*Erziehungsberechtigte(r)*

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

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

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

### ERKLÄRUNGEN

Meine/unsere Tochter / mein/unsere Sohn muss konstant medikamentös versorgt werden  Ja /  Nein  
(falls ja, bitte nähere Angaben auf Zusatzblatt beachten!)

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine/unsere Tochter / mein/unsere Sohn an sportlichen Veranstaltungen, Wanderungen etc. teilnimmt. Darüber hinaus bin/sind ich/wir damit einverstanden, dass Bilder meiner/unsere Tochter / meines/unsere Sohnes, die während Tätigkeiten bei der Bambini-/Jugendfeuerwehr aufgenommen werden in der Presse und auf der Homepage der Feuerwehr Brachtal ([www.feuerwehr-brachtal.de](http://www.feuerwehr-brachtal.de)), sowie dem Instagram- und Facebook-Auftritt der Feuerwehr Hellstein veröffentlicht werden.

Beim Ausscheiden aus der Bambini-/Jugendfeuerwehr Hellstein verpflichte(n) ich/wir mich/uns zur Rückgabe aller während der Mitgliedszeit erhaltenen Ausrüstungsgegenstände und Lehrmaterialien. Die Rückgabe hat in vollständigen und einwandfreien Zustand zu erfolgen.

Ich/Wir bestätige(n) die Angaben meines/unsere Sohnes, meiner/unsere Tochter und stimmen der Aufnahme in die Bambini-/Jugendfeuerwehr Hellstein zu.

Brachtal, \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)



# FREIWILLIGE FEUERWEHR BRACHTTAL - HELLSTEIN E. V.

*www.feuerwehr-brachtal.de*



## BEITRITTSERKLÄRUNG

### Zusatzblatt Bambini-/Jugendfeuerwehr

Die Angaben auf diesem Zusatzblatt sind freiwillig und werden streng vertraulich behandelt. Sie sind ausschließlich für den internen Gebrauch bestimmt.

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

Angaben zu ...

... Erkrankungen:

\_\_\_\_\_

... regelmäßig einzunehmenden Medikamenten:

\_\_\_\_\_

... Allergien:

\_\_\_\_\_

Mein(e) Sohn/Tochter darf folgende Lebensmittel nicht essen bzw. trinken:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sonstige Informationen (die für die Betreuung / Beaufsichtigung wichtig sind):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Brachtal, \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)