



Freiwillige Feuerwehr Ahlshausen-Sievershausen

Feuerwehrverein Ahlshausen-Sievershausen

Antrag auf Aufnahme

Ich bin über die Verarbeitung meiner nachfolgend aufgeführten Daten zum Zwecke der Begründung und Durchführung meiner Mitgliedschaft in der Freiwilligen Feuerwehr und dem Feuerwehrverein Ahlshausen / Sievershausen belehrt worden.

Bitte wählen:	
<input type="checkbox"/>	Aktives Mitglied
<input type="checkbox"/>	Förderndes Mitglied

Vor- und Zuname:	
Straße / Hsnr.	
PLZ / Ort:	
Geburtsdatum	

Ich bin mir bewusst, dass ich die an ein Mitglied der Feuerwehr gestellten Aufgaben, die der Allgemeinheit dienen, jederzeit pflichtgemäß auszuüben habe. Ich erkläre durch meine Unterschrift, dass ich mich persönlich und gesundheitlich den Aufgaben eines Mitgliedes der Feuerwehr gewachsen fühle und die vom Wehrführer im Rahmen der Aufgaben der Feuerwehr gegebenen Anordnungen jederzeit befolgen werde.

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.) 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.

Ort, Datum

Unterschrift



Feuerwehrverein Ahlshausen-Sievershausen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE05ZZZ00000730483

Mandatsreferenz wird **separat mitgeteilt**

SEPA - Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Feuerwehrverein Ahlshausen - Sievershausen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Feuerwehrverein Ahlshausen -Sievershausen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Termin der Buchung ist jeweils der 1.10. im Jahr.**

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.

Daten für Mitgliedsbeitrag:

Vor- und Zuname:	<input type="text"/>
Straße / Hsnr.	<input type="text"/>
PLZ / Ort:	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Eintrittsdatum <i>(füllt Verein aus)</i>	<input type="text"/>
Name (Kontoinhaber) <i>(falls abweichend)</i>	<input type="text"/>
IBAN	DE <input type="text"/> / <input type="text"/>
Kreditinstitut	<input type="text"/>
BIC	<input type="text"/>

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber)