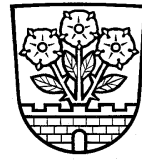


Aufnahmeantrag der FF Rimpar (e.V.)



1. allgemeine Angaben:

Nachname:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	Geburtsort:	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>		
Postleitzahl:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	Mobiltelefon:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>		

(Bei Minderjährigen Angaben zu den Erziehungsberechtigten):

Nachname:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Nachname:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Adresse falls abweichend:	<input type="text"/>		
Telefon, Mobiltelefon, E-Mail falls abweichend:	<input type="text"/>		

2. Aufnahmeantrag Feiwillige Feuerwehr Rimpar e.V. (Feuerwehrverein):

Antrag auf Mitgliedschaft der Freiwilligen Feuerwehr Rimpar e.V.:	<input type="checkbox"/>		
Eintrittsdatum:	<input type="text"/>		
Beitrag z. Z.:	Fördermitglied 10,00 € <input type="checkbox"/> aktives Mitglied 5,00 € <input type="checkbox"/> aktiver Jugendlicher frei <input type="checkbox"/>		
Ort, Datum:	<input type="text"/>	Unterschrift:	<input type="text"/>
(bei minderjährigen Unterschrift(en) der/des Erziehungsberechtigten):		<input type="text"/>	
Einzugsermächtigung des Vereinsbeitrages lt. gültiger Satzung bis auf Widerruf:			
Bankleitzahl:	<input type="text"/>	Konto Nr.:	<input type="text"/>
Kreditinstitut:	<input type="text"/>		
(Kontoinhaber falls abweichend vom Mitglied):		<input type="text"/>	
Ort, Datum:	<input type="text"/>	Unterschrift:	<input type="text"/>
(bei minderjährigen Unterschrift(en) der/des Erziehungsberechtigten):		<input type="text"/>	

3. Aufnahmeantrag Feiwillige Feuerwehr Rimpar (aktive Wehr):

Antrag auf aktive Mitgliedschaft der Freiwilligen Feuerwehr Rimpar:

Eintrittsdatum:

Bisher gehörte ich folgender(n) Feuerwehr(en) an:

von: bis: FF PF WF BF keiner

Wehr:

von: bis: FF PF WF BF

Wehr:

von: bis: FF PF WF BF

Wehr:

Ich bin gesundheitlich uneingeschränkt dienstfähig:

ja nein

Warum:

Ich habe wissentlich keine ansteckenden Krankheiten / Allergien:

ja nein

Welche:

Ich bin nicht vorbestraft (erst ab dem 18. Lebensjahr auszufüllen!):

ja nein

Ein aktuelles Passfoto habe ich abgegeben bzw. reiche ich umgehend nach:

ja nein

Ich bin im Besitz folgender Fahrerlaubnisklassen:

A1 A B C1 C D1 D BE C1E CE D1E DE L T

Schulbildung:

Beruf:

Arbeitgeber:

Straße:

Postleitzahl:

Ort:

Telefon:

Mobiltelefon:

E-Mail:

Ort, Datum:

Unterschrift:

(bei minderjährigen Unterschrift(en) der/des Erziehungsberechtigten):