



Musikzug

der Freiwilligen Feuerwehr Kolenfeld

* Schwalenbergstraße 27b * 31515 Wunstorf *

* Vertreten durch: Sören Schnepel (1. Vorsitzender), Katharina Kiel (2. Vorsitzende) *



Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich eine Mitgliedschaft im Musikzug der Freiwilligen Feuerwehr Kolenfeld:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtstag: _____ Telefon: _____

PLZ, Ort: _____ Straße: _____

e-mail: _____

| | Förderndes Mitglied | Aktives Mitglied |
|---|----------------------------------|----------------------------------|
| Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr | 20,00 € <input type="checkbox"/> | 15,00 € <input type="checkbox"/> |
| Erwachsene | 40,00 € <input type="checkbox"/> | 30,00 € <input type="checkbox"/> |
| Ehepaar | 55,00 € <input type="checkbox"/> | 45,00 € <input type="checkbox"/> |
| Familie | 75,00 € <input type="checkbox"/> | 60,00 € <input type="checkbox"/> |

Antrag auf Probezeit ? (gilt nur für eine aktive Mitgliedschaft) ja nein

Probezeit für aktive Mitgliedschaft:

Neue aktive Mitglieder können eine Probezeit von 6 Monaten beantragen. Während der Probezeit ist die Mitgliedschaft beitragsfrei. Das aktive und passive Wahlrecht kann in der Probezeit nicht ausgeübt werden. Wenn vor Ablauf der Probezeit keine schriftliche Austrittserklärung vorliegt, entsteht die Beitragspflicht und die Beschränkungen erlöschen.

Antrag auf Ehepaar-/ Familienbeitrag:

Ehegatte - Vorname: _____ Geburtstag: _____

1. Kind - Vorname: _____ Geburtstag: _____

2. Kind - Vorname: _____ Geburtstag: _____

Ich habe die Satzung des Musikzuges der Freiwilligen Feuerwehr Kolenfeld auf www.musikzug-kolenfeld.de gelesen und stimme dieser zu.

Der jährliche Zahlungstermin wird mit der Einladung zur Mitgliederversammlung mitgeteilt.

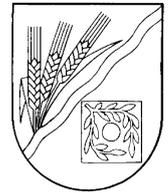
Ort, Datum

Unterschrift (ges. Vertreter bei Minderjährigen)



Musikzug

der Freiwilligen Feuerwehr Kolenfeld



SEPA-Lastschriftmandat

Musikzug der Freiwilligen Feuerwehr Kolenfeld
Schwalenbergstraße 27b
31515 Wunstorf

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE68 2515 2490 0000 7575 75
BIC: NOLADE21WST

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Musikzug der Freiwilligen Feuerwehr Kolenfeld Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger der Freiwilligen Feuerwehr Kolenfeld 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 Zahlung

Name: _____ Vorname: _____
(Kontoinhaber)

PLZ, Ort: _____ Straße: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber)