



*Freiwillige Feuerwehr 1848
der Stadt Schlitz e. V.*



Beitrittserklärung

Hierdurch trete ich der Freiwilligen Feuerwehr 1848 der Stadt Schlitz e.V. als
Förderndes Mitglied bei.

Vorname: _____

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Wohnort: _____

Straße und Hausnummer: _____

Telefon: _____

Ich bin bereit, jährlich _____ € (mindestens 12€) zu zahlen.

Dieser Betrag wird von unten aufgeführtem Konto abgebucht.

Ich ermächtige die Feuerwehr Schlitz bis auf Widerruf, die fälligen Beiträge von
meinem Konto einzuziehen.

IBAN : _____

BIC : _____

Datum: _____

Unterschrift: _____