



Beitrittserklärung der **FW** – Ortsverband Markt Schwarzach

Hiermit erkläre ich

Name: _____

Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Strasse Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

meinen Beitritt zu den **FW** – Ortsverband Markt Schwarzach.

Mit dem Aufnahmeantrag stellen Neumitglieder gleichzeitig einen Aufnahmeantrag für den FW Kreisverband des Landkreises Straubing-Bogen. Der Vorstand gibt diesen Aufnahmeantrag an den **FW** Kreisverband weiter.

Der Beitrag in Höhe von z. Z. 10,00 € soll von meinem Konto bei der

Bank _____

BLZ: _____

Kontonummer _____

abgebucht bzw. eingezogen werden.

Hierzu erteile ich den **FW** – Ortsverband Markt Schwarzach eine Abbuchungserlaubnis bzw. Einzugsermächtigung. Diese Abbuchungserlaubnis bzw. Einzugsermächtigung kann ich jederzeit widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift