



BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Freiwillige Feuerwehr Winden am Aign e.V. als

Jugendfeuerwehr ab 12 Jahren (Beitragsfrei bis zum 18. Lebensjahr)

aktives Mitglied (11 Euro)

passives Mitglied (11 Euro)

Persönliche Daten

Name: _____ Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: _____

Telefon: _____ Handy: _____

Email _____

Bei Eintritt zum aktiven Feuerwehrdienst

Feuerwehrranwärter

ich war bereits bei einer anderen Feuerwehr aktiv

Feuerwehr: _____

von: _____ bis: _____

Dienstbuch bereits vorhanden Ja Nein

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung sowie die Richtlinien der Freiwilligen Feuerwehr Winden am Aign in ihrer jeweils gültigen Fassung an.

Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten im Rahmen meiner Mitgliedschaft gemäß der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und den Datenschutzbestimmungen der Feuerwehr Winden am Aign erhoben, gespeichert und verarbeitet werden.

Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung zur Datenverarbeitung jederzeit widerrufen kann.

Weitere Informationen zum Datenschutz erhalte ich auf Anfrage oder über die offiziellen Informationswege der Feuerwehr Winden am Aign.

Winden am Aign, den _____ Unterschrift: _____

Unterschrift eines Mitgliedes der Vorstandschaft:

Ort , Datum

Unterschrift

Bei Eintritt des Kindes zur Jugendfeuerwehr

Ich/ Wir bin/sind damit einverstanden, dass mein/ unser Kind an Übungen, Veranstaltungen der Jugendfeuerwehr teilnehmen darf.

Ich/ Wir bestätige/n, dass unser Kind nach unserem Kenntnisstand frei von gesundheitlichen Einschränkungen ist, sodass eine uneingeschränkte Teilnahme am Dienst der Jugendfeuerwehr gewährleistet ist.

Sollten sich gesundheitliche Veränderungen ergeben, werden wir den Jugendwart umgehend informieren.

Ich/ Wir bin/sind damit einverstanden, dass Fotos meines/ unseres Kindes im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Jugendfeuerwehr verwendet werden dürfen

Ich/ Wir möchten bei Fotos in der Öffentlichkeitsarbeit vorab informiert werden.

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Kindes/ Jugendlichen: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____

FF Winden am Aign e.V.

**Geschäftsstelle:
Am Dorfweiher 3, 85084 Agelsberg
Telefon 0171/1260034**



ABBUCHUNGSAUFTRAG

Vorname: _____

Name: _____

Geb.-Dat.: _____

Wohnort: _____

Straße u. Hausnr.: _____

Abbuchung ab: _____

Name des Geldinstituts: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Winden am Aign,den

Unterschrift:

**1. Vorsitzende
Kassier**

**Karina Schnur
Melanie Ballzus**

**Tel. 0171 / 1260034
Tel. 0176 / 21304348**