



## Beitrittserklärung zum Feuerwehverein Darmstadt e.V.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Feuerwehverein Darmstadt e.V.  
mit einem Jahresbeitrag

von \_\_\_\_\_ €

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort : \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Geb.Dat. \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Der Jahresbeitrag beträgt mindestens 7,00 € der Betrag wird jährlich  
einmal durch Bankeinzug kassiert, dies erfolgt bis zu einem etwaigen  
Widerruf.

\_\_\_\_\_  
Name des Kreditinstitutes

IBAN/Kontonr.: \_\_\_\_\_ BIC /BLZ: \_\_\_\_\_

Darmstadt, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift