

AUFNAHMEGESUCH

Ich bitte um Aufnahme in die FFW Kösten als

Aktives Passives Mitglied

Beginn der Mitgliedschaft ab: _____

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geboren am: _____ Telefon: _____

Familienstand: ledig verheiratet, seit: _____

_____, den _____
Ort Datum Unterschrift

Nur für den Aktivendienst:

Ich versichere, daß ich körperlich und geistig gesund bin und den Aktiven Dienst in der FFW Kösten verrichten kann:

JA NEIN

Haben Sie bereits in einer anderen Feuerwehr Dienst geleistet?

JA, bei _____ Zeitraum: _____ NEIN

_____, den _____
Ort Datum Unterschrift

Bei Minderjährigen

Der Aufnahme in die FFW Kösten wird zugestimmt

_____, den _____

Gesetzlicher Vertreter