



# Freiwillige Feuerwehr Kasseburg



Ich beantrage die Aufnahme als

aktives Mitglied (Jahresbeitrag: 12,00 €)

(zutreffendes bitte ankreuzen)

förderndes Mitglied (Jahresbeitrag: 20,00 €)

in die Freiwillige Feuerwehr Kasseburg.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Kasseburg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

(Bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)