



Aufnahmeantrag

in eine Rotkreuz-Gemeinschaft des Bayerischen Roten Kreuzes bzw. Mitgliedschaft nach 7.2.2 bzw. 7.2.3 der Satzung

1. Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme in folgende Rotkreuzgemeinschaft im Kreisverband

Altötting _____

Bereitschaft _____

in den Arbeitskreis _____

Bergwacht _____

Wasserwacht Burghausen _____

Jährlicher Mitgliedsbeitrag in Euro _____ In Worten _____

Jugendrotkreuz _____

als Mitglied als frei mitwirkend nach § 4, Nr. 6 der JRK Ordnung

Wohlfahrts- und Sozialarbeit _____

als Mitglied frei mitwirkend

Ich stelle mich für eine bestimmte Aufgabe zur Verfügung.

nach § 7.2.2. BRK Satzung nach § 7.2.3. BRK Satzung

Ich erkläre mich bereit, die Satzung des BRK sowie die einschlägige Ordnung, Rahmenrichtlinie und Dienstvorschrift der Rotkreuzgemeinschaft des BRK mit allen daraus erwachsenden Rechten und Pflichten voll anzuerkennen. Nähere Infos hierzu unter www.brk.de. Die Satzung finden Sie ebenfalls unter dem vorgenannten Link bzw. erhalten diese auf Wunsch von Ihrem Kreisverband.

Auf die Datenschutzinformation gem. Art. 13 DS-GVO (Anlage 1) wird verwiesen; diese Information wurde mir ausgehändigt.

Ort _____ Datum _____

Unterschrift

Dem Antrag lege ich Lichtbild(er) bei bzw. wird ein Lichtbild in elektronischer Form bereitgestellt.

2. Persönliche Angaben

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Geburtsname _____ Geschlecht _____

Staatsangehörigkeit _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon (privat) _____ Handy (privat) _____

Telefon (dienstl.) _____ Fax (privat) _____

Fax (dienstl.) _____

E-Mail (privat) _____

E-Mail (dienstl.) _____

Beruf*) _____

Führerschein(e) _____ ausgestellt am _____

Wehr- Zivildienst / Freistellung*) abgeleistet nein ja von – bis _____

Besondere zusätzliche Qualifikationen (z.B. EDV, Sprachen Grundkenntnisse/Muttersprache/Studium, Dolmetscher):

3. Allgemeine Angaben

Ich bin/war förderndes Mitglied im BRK-Kreisverband (ehrenamtliche Leistung)
_____ von/seit _____ bis _____

Ich bin/war Mitglied in einer Rotkreuz-Gemeinschaft (Name und KV)
_____ von/seit _____ bis _____

Ich bin/war Mitglied in einer Rotkreuz-Gemeinschaft (Name und KV)
_____ von/seit _____ bis _____

Ich bin/war Mitglied eines anderen RK-Verbandes außerhalb des BRK (Bezeichnung und Ort)
_____ von/seit _____ bis _____

*) freiwillige Angabe

tätig als*): _____

Ich gehöre/gehörte einer anderen Organisation, einem Verein, einem Unternehmen, deren/dessen Aufgaben vergleichbar mit denen des BRK sind an. (Name d. Org./des Vereins/ des Unternehmens und Ort) *)

tätig als: _____ seit _____

tätig als: _____ seit _____

Name und Anschrift des nächsten Angehörigen/ggf. Erziehungsberechtigte/r:

Name _____ Vorname _____

Anschrift _____

Telefon (privat) _____ Handy (privat) _____

X 4. Zuleitung von Informations-/Werbematerial via E-Mail und Post

Dürfen wir Ihnen schriftlich Informationen über uns zusenden?

Ja

Nein

Dürfen wir Ihnen per E-Mail Informationen über uns zusenden?

Ja

Nein

Selbstverständlich können Sie Ihre Genehmigung jederzeit widerrufen!

X Einverständniserklärung (nur bei Minderjährigen)

Ich/Wir bin/sind als Erziehungsberechtigte mit dem Eintritt meiner/unserer Tochter bzw. meines/unseres Sohnes in eine/n

- Bereitschaft/Arbeitskreis
- Gemeinschaft Wohlfahrts- und Sozialarbeit
- Jugendrotkreuzgruppe
- Wasserwacht-Ortsgruppe
- Bergwacht

des Bayerischen Roten Kreuzes einverstanden, wie auch mit der Teilnahme an den allgemeinen Aufgaben und Aktionen der Gemeinschaft.

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

*) freiwillige Angabe

SEPA-Lastschriftmandat **)

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen unten stehenden Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom unten stehenden Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz: *)

*) wird separat nachgereicht

Zahlungsempfänger: Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Altötting
(BRK-Kreisverband)

Adresse des Zahlungsempfängers: Raitenharter Str. 8, 84503 Altötting
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE1410000000006604
Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers

Name des Zahlungspflichtigen:
Vorname und Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

Anschrift des Zahlungspflichtigen:
Straße und Hausnummer
.....
Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut:
Name des Kreditinstituts des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
Internationale Bankkontonummer des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

BIC/ Swift: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Internationale Bankleitzahl

Unterschriften:
Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

Zusatzinformation:

Wenn Kontoinhaber abweichend vom Zahlungspflichtigen / Vertragspartner, gilt dieses SEPA-Lastschriftmandat für die Vereinbarung mit

.....
Name und Vorname des Zahlungspflichtigen / Vertragspartners

*) Zutreffendes bitte ankreuzen

****)** sofern relevant (z.B. bei JRK nicht erforderlich)