## **Antrag auf Aufnahme im Feuerwehrfond (FWF)**



## des Westerwälder Initiativen und Betriebe Netz e.V. (WIBeN)

|   | nd / oder ergänzen:   |
|---|---|
| Betrieb:  |   |
| Name:   |   |
| Strasse:  |   |
| PLZ / Ort:  |   |
| Tel:  |   |
| Fax:  |   |
| E-Mail:   |   |
| (Die Korrespon  | denz erfolgt nur per Mail (bevorzugt) oder per Fax.)  |
| Ich/ Wir beantragen für unseren Betrieb / Initiative / Verein die Mitgliedschaft wie oben angekreuzt im WIBeN e.V Feuerwehrfond. Die Inhalte der gültigen Geschäftsordnung sind mir/uns bekannt. Ich / wir stimmen dieser voll und ganz zu. Die Aufnahme wird mit Nachricht von der FWF Geschäftsführung bestätigt. Grundsätzlich ist die Vorraussetzung für die Aufnahme die WIBeN Mitgliedschaft bzw Fördermitliedschaft. Ein Rechtsanspruch auf Aufnahme besteht nicht. Der Austritt kann nur schriftlich mit angemessener Frist an die Geschäftsstelle zum Jahresende erfolgen. |   |
| Ort, Datum  | rechtsverbindliche Unterschrift   |
| 1. <u>Einla</u> g   | <u>qe</u>   |
| (Hinweis: Die M   | litgliedschaft beginnt frühestens mit der Einzahlung der ersten Einlage!)   |
| Ich zahle <b>reg</b>  | gelmäßig per Dauerauftrag auf das Konto des WIBeN Feuerwehrfonds:   |
| monatlich   | € (den Betrag eintragen; <b>und einen Dauerauftrag einrichten</b> .)  |
| ( als Orientierung  | g ist ein Betrag von 15€ / Monat vorgegeben )   |
| auf das Kont<br>Konto Inhabe<br>Bank<br>BIC<br>IBAN   |   |
|   | bitte bei Verwendungszweck: "FWF+ " (Firmen)name" angeben   |
| 2. Beteil   | ligungen  |
| Für die Rück  | zahlung von erhaltenen Beteiligungen, sowie die Zahlung eventueller rteile ich hiermit eine Einzugsermächtigung für das angegebene Konto. |
| Meine Kontverk  |   |
| (Name des Konto   | p-inhabers / haberin)   |
| (Bankleitzahl/ Bl   | C) (Kontoführendes Institut)  |
|   |   |
| (Konto-Nr./IBAN)  |   |
| Ort, Datum  | rechtsverbindliche Unterschrift   |

weitere Infos: <a href="mailto:www.wiben.de">www.wiben.de</a> oder Abfrage per Email an: <a href="mailto:fonds@wiben.de">fonds@wiben.de</a>

ausgefüllt / rechtsverbindlich unterschrieben bitte zurück an WIBeN e.V. Geschäftstelle Heimstr. 4 57610 Altenkirchen oder als Fax an: 02681-3238