



# Wasserwacht im BRK

Kreisverband Aschaffenburg  
Ortsgruppe Karlstein

## Aufnahmeantrag

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Geschlecht: weiblich männlich divers

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

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

Telefon privat: \_\_\_\_\_ mobil: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift

### Einverständniserklärung (nur bei Minderjährigen)

Ich/Wir bin/sind als Sorgeberechtigte(r) mit dem Eintritt meiner/unsere Tochter bzw. meines/unsere Sohn in eine Wasserwacht Ortsgruppe des Bayerischen Roten Kreuzes einverstanden und auch mit ihrer/seiner Teilnahme an den allgemeinen Aufgaben und Aktionen der Wasserwacht.

\_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

### Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, den jährlichen Mitgliedsbeitrag (Selbsteinschätzung möglich) per Lastschrift von meinem/unsere Bankgiro- /Postscheckkonto einzuziehen. Der Jahres-Mindestbeitrag beträgt 16,00 €.

Der Jahresbeitrag von \_\_\_\_\_ € soll von folgendem Konto eingezogen werden:

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_ Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers