

Freiwillige Feuerwehr Frankfurt am Main –

Sterbekasse des
Kreisfeuerwehrverbandes Frankfurt am Main
Herrn Torsten Greiff
Alt Niederursel 4

60439 Frankfurt am Main

**Mitteilungen zu Mitgliederbewegungen betreffend der Versicherung in der
Sterbekasse des Kreisfeuerwehrverbandes Frankfurt am Main**

ANMELDUNG ÄNDERUNG ABMELDUNG STERBEFALL

mit Wirkung zum: _____

Nachname: _____ Vorname: _____

geboren am: _____ geboren in: _____

PLZ u. Ort: _____ Straße u. Nr.: _____

Der Anmeldende erklärt mit seiner Unterschrift, dass er geistig und körperlich gesund ist, dass 45. Lebensjahr nicht vollendet hat und der Einsatzabteilung der Freiwilligen Feuerwehr Frankfurt am Main – angehört (**nur für Anmeldungen**).

Dem Anzumeldenden ist die zum Aufnahmedatum gültige Satzung zur Kenntnisnahme auszuhändigen.

Angabe des Grundes bei Änderung/Austritt:

Freiwillige Feuerwehr

Datum, Unterschrift An-/Abzumeldenden: _____

Datum, Unterschrift Wehrführer: _____

Sterbekasse

Datum, Unterschrift Vorsitzender Sterbekasse: _____

Datum, Unterschrift Kassierer Sterbekasse: _____