

## Aufnahmeantrag

### in das Bayerische Rote Kreuz (BRK)

*Pflichtangaben				
1. Persönliche Angab	pen			
Vorname*	Name*	Geschlecht (w/m/d)		
Geburtsdatum*	Geburtsort	Geburtsname*		
Staatsangehörigkeit/-en		Sprache/-n		
Straße, Hausnr.*	PLZ*	Ort*		
Telefon*		Mobil		
E-Mail*				
Führerschein/-e		ausgestellt am		
2. Aufnahmedaten				
leh beantrage die Aufnah	<del>me in das BRK in den Kreis</del>	verband Passau	-	
Untergliederung (z.B. Ort	sgruppe, Ort, Gruppe)	Wasserwacht OG Pocking		
Bereitschaft als Mitglied in den Arbeitskreis				
	freie Mitarbeit (nach § 49 O	<del>rdnung der Bereitschaften</del> )		
Wasserwacht Mit	tgliedsbeitrag in EUR 25	Mitgliedsbeitrag in Worten fünfundzwanzi	g	
Optional Familier	nbeitrag in EUR	Familienbeitrag in Worten		
Für den Einzug des I	Mitgliedsbeitrags bitte das S	EPA Mandat im Anhang ausfüllen.		
Jugendrotkreuz	als Mitglied	-als-befristete-Mitgliedschaft (gem. § 4 Abs. 6 JRK-Ordnung)		
Wohlfahrts- und So	zialarbeit als Mitglie	d als frei mitwirkend (nach Pkt. 4 der Rahmenrichtlinie	)	
Ich stelle mich für eine bestimmte Aufgabe zur Verfügung				
	sfoto* (max. 100 KB) als jpg sse <i>(vom Kreisverband auszuf</i> t		1	
3. Allgemeine Angab	en			
Ich bin/war bereits M	litglied im DRK oder BRK (E	hrenamt)		
Name d	les Rotkreuz-Verbandes	von/seit bis		
Ich bin/war Mitglied i	n einer anderen ehrenamtlic	hen Organisation		
Nar	me der Organisation	von/seit bis		
Notfallkontakt (bei minde	rjährigen Mitgliedern erziehu	ingsberechtigte/sorgeberechtigte Person)*		
Vorname*	Name*	Mobil*		
Anschrift*	,	Verhältnis zum Mitglied*		

BRK Aufnahmeantrag Stand: Mai 2025













4. Zuleitung Werbemittel				
Dürfen wir Ihnen telefonisch Informationen über uns zukommen lassen?* ☐ ja ☐ ine				
Dürfen wir Ihnen per E-Mail Informationen über uns zukommen lassen?* ja nein				
Sie haben das Recht, Ihre	e Einwilligung j	ederzeit zu widerrufen		
5. Unterschrift				
Ich erkläre mich bereit, die Satzung des B Dienstvorschrift der Rotkreuzgemeinschaft de voll anzuerkennen. Nähere Infos hierzu auf d Sie ebenfalls online unter <u>brk.de/rotes-kreu</u> Ihrem Kreisverband zugesandt.	es BRK mit allen der BRK Website	daraus erwachsenden Rechten und Pflichten e unter <u>brk.de/ehrenamt</u> . Die Satzung finden		
Auf die Datenschutzinformation gem. Auf die Datenschutz/ eingesehen werd Sie diese gerne bei uns an.		VO wird verwiesen; diese kann unter eine ausgedruckte Version benötigen, fragen		
Datum, Ort*	bei Mind od	Unterschrift* erjährigen ist die Unterschrift einer erziehungs- der sorgeberechtigten Person notwendig		
6. Bearbeitungsvermerke (durch der	n Kreisverbar	nd auszufüllen)		
Eingang bei örtlicher RK-Gemeinschaft				
	Datum	Unterschrift		
Wenn Wasserwachts-Mitglied	aktiv	passiv		
Wenn für eine bestimmte Aufgabe	nach § 7.2.2	nach § 7.2.3 BRK-Satzung		
Eingang Kreisebene				
	Datum	Unterschrift		
Bearbeitung ehrenamtliche Leitung im BRK-Kreisverband	befürwortet	abgelehnt		
	Datum	Unterschrift		
Aufnahmedatum		Mitgliedsnummer		

Interessenten für die Bergwacht Bayern wenden sich bitte direkt an eine Bergwachtbereitschaft in Wohnortnähe (<u>bergwacht-bayern.de</u>). Dieser Antrag wird hierzu <u>nicht</u> benötigt.













#### SEPA-Lastschriftmandat \*\*)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen untenstehenden Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom untenstehenden 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	d separat nachgereicht
Zahlungsempfänger Bayerisch	hes Rotes Kreuz
	(BRK-Gliederung)
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE
Name des Zahlungspflichtigen	Vorname und Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)
Kreditinstitut	
Name des Kredit	instituts des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)
Unterschrift	
Ort, Da	Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)
Zusatzinforma	ation:
	haber abweichend vom Zahlungspflichtigen / Vertragspartner, PA-Lastschriftmandat für die Vereinbarung mit
Vorna	me und Name des Zahlungspflichtigen / Vertragspartners

\*\*) sofern relevant

<sup>\*\*\*)</sup> Zutreffendes bitte ankreuzen











# WICHTIG - Beiblatt zum Mitgliedsantrag – BRK-Wasserwacht Pocking – bitte unbedingt ausfüllen und zusammen mit dem Antrag abgeben

Um unsere Mitglieder immer bzgl. ortsgruppenrelevanter Neuigkeiten auf dem Laufenden halten und entsprechende Öffentlichkeitsarbeit betreiben zu können, benötigen wir Ihre Zustimmung.

Vor- und Nachname:		
Handynummer:		
E-Mail:		
Dürfen wir Ihnen per E-Mail Ausfall Training, Ausflüge, us	Informationen (z.B. besondere Aktivitäten, w.) über uns zusenden?	
О ја	O nein	
Dürfen wir Sie mit Ihrer Mobilfunknummer in eine WhatsApp-Gruppe hinzufügen, in welcher wir Informationen (z.B. besondere Aktivitäten, Ausfall Training, Ausflüge, usw.) teilen?		
O ja	O nein	
Erklären Sie sich damit einverstanden, dass im Rahmen der Mitgliedschaft Foto- und/oder Videoaufnahmen gefertigt werden und zur Veröffentlichung auf unseren Internetauftritten, sowie Presseberichten über die Wasserwacht Pocking verwendet und zu diesem Zwecke auch abgespeichert werden dürfen. Diese Aufnahmen dienen ausschließlich der Öffentlichkeitsarbeit der Wasserwacht. Diese Einverständniserklärung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sind die Aufnahmen im Internet verfügbar, erfolgt die Entfernung, soweit dies der Ortsgruppe möglich ist.		
O ja	O nein	

#### **BRK-Wasserwacht Pocking**

BRK-Kreiswasserwacht Passau

BRK-Kreisverband Passau

Postfach 11 34 94052 Pocking Tel. 08531 / 4686 (WR-Station) Leitung.ogpocking@wasserwacht.bayer

https://wasserwacht-pocking.de/ Facebook: Wasserwacht Pocking Instagram: Wasserwacht Pocking

Vorsitzender der Ortsgruppe Marco Kandler

Stellv. Vorsitzender der Ortsgruppe Hans Bachl

Technischer Leiter der Ortsgruppe Hannes Bachl

Jugendleiter der Ortsgruppe Julia Stigger

Ihr Ansprechpartner
Mario Groß
Mail:
mario.gross@wasserwacht.bayern