03/2021

**Notgemeinschaft Feuerwehr e.V.**

**- Kassenwartin - / - FLSt20 -**

# Westphalensweg 1

**20099 Hamburg**

**Änderungsmitteilung**

|  |  |
| --- | --- |
| **Für Mitglied:** |  |
|  |  |
| Vorname |       |
|  |  |
| Nachname |       |
|  |  |
| Geburtsdatum |       |
|  |  |
| Mitgliedsnummer |       |
|  |  |
|  |  |
| **Meine Wohnanschrift:** |  |
|  |  |
| Straße u. Hausnummer |       |
|  |  |
| Postleitzahl u. Ort |       |
|  |  |
|  |  |
| **Meine Bankverbindung:** |  |
|  |  |
| Name der Bank |       |
|  |  |
| IBAN |       |
|  |  |  |

 Hamburg, den       ................................................................

 (Unterschrift / gesetzlicher Vertreter)