



Personendaten

Anrede _____ Geb.-Datum _____
 Name _____
 Vorname _____
 Strasse _____
 PLZ / Ort _____
 Telefon P _____ Telefon G _____
 Mobiltelefon P _____ Mobiltelefon G _____
 Sozialvers.Nr.(neu) ____:____:____:____ AHV-Nummer (alt) ____:____:____:____
 Heimatort _____ Nationalität _____
 Arbeitsort _____ Aktueller Beruf _____
 E-Mail _____
 Bemerkungen: _____

 War früher in FW Ja Nein Wenn ja: Wo _____

Gesundheits – Angaben

Krankenvers. bei: _____ Unfallvers. bei: _____
 Allergien _____
 Vorerkrankungen _____
 Hausarzt _____

Bankdaten

Name Bank _____
 IBAN-Nr. Bank CH _____
 Kontonr. (alt) _____ Clearing-Nr. _____

Fahrberechtigungen

					
Grundkategorie	<input type="checkbox"/> Kat. B	<input type="checkbox"/> Kat. C	<input type="checkbox"/> Kat. C1	<input type="checkbox"/> Kat. D	<input type="checkbox"/> Kat. D1
Zus. Anhänger	<input type="checkbox"/> Kat. BE	<input type="checkbox"/> Kat. CE	<input type="checkbox"/> Kat. C1E	<input type="checkbox"/> Kat. DE	<input type="checkbox"/> Kat. D1E
Zusatzcode	_____				

Visum

Der/die Unterzeichnende bestätigt, die obigen Angaben vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben, eine Versicherung gem. KVG / UVG abgeschlossen zu haben und nimmt zur Kenntnis, dass eine nachweislich unwahre Angabe oder die Nichterfüllung der Dienstpflicht den Ausschluss aus der Feuerwehr nach sich ziehen kann. Änderungen der obigen Angaben sind innert Monatsfrist dem Feuerwehr-Kommando zu melden.

Datum / Ort _____
 Unterschrift Ad(J)F _____ Bei Jugendfw:
 Unterschrift Eltern _____

ACHTUNG: Folgende Kopien beilegen: Führerausweis (beidseitig) / Versicherungsausweis KVG

