



Rev. 10.12.2025

Unterstützende Mitgliedschaft

Die unterstützenden Mitglieder werden auf einer gesonderten Liste geführt und sind nicht beim Landesfeuerwehrkommando gemeldet.

Unterstützende Mitglieder haben kein Recht auf:

1. Beförderungen
 2. Feuerwehrmedaillen
 3. Zuschüsse aus dem Hilfssäckel
 4. Versicherungsschutz der Feuerwehr
 5. Stimmrecht bei Kommandowahlen und Abstimmungen in Vollversammlungen
- Die Möglichkeit an Versammlungen teilzunehmen steht ihnen jedoch jederzeit zu.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit (*Jänner 2022*) € 15,- pro Kalenderjahr

Die Höhe des Mitgliedsbeitrages wird vom Kommando beschlossen.

Neuaufnahme von unterstützenden Mitgliedern:

Alle Frauen und Männer, die das 16. Lebensjahr erreicht haben, können der Freiwilligen Feuerwehr Hackenbuch als unterstützendes Mitglied beitreten. Die obere Altersgrenze für den Beitritt ist 65 Jahre.

Unterstützende Mitglieder können bei jeglicher Art von Einsätzen, falls benötigt, vom HBI, OBI oder Zugskommandanten zu ungefährlichen Arbeiten herangezogen werden. Beteiligt sich ein unterstützendes Mitglied ohne Einteilung durch HBI, OBI oder Zugskommandant am Einsatz und kommt dabei zu Schaden, so besteht kein Versicherungsschutz!

Schuldigkeiten:

- Bei Hochzeiten nur mit Einladung - Geschenk
- Bei Beerdigungen von unterstützenden Mitgliedern rückt die Freiwillige Feuerwehr Hackenbuch mit der Fahne aus
Weiters wird eine Kerze und eine heilige Messe bezahlt.
Diese Regelung gilt nur für den Friedhof Moosdorf und angrenzende Gemeinden.

Austritt eines unterstützenden Mitglieds:

- Bei schriftlicher Austrittserklärung
- Bei Nichtbezahlung des Mitgliedsbeitrages im laufenden Kalenderjahr
- Bei Todesfall

Ort, Datum

Unterschrift



SEPA-Lastschrift-Mandat
SEPA Direct Debit Mandate

Zahlungsempfänger Creditor	
Freiwillige Feuerwehr Hackenbuch Hackenbuch 1 5141 Moosdorf	Name des Zahlungsempfängers (Titel, Vorname, Nachname) * Creditor's name Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Land) * Address (Street name and number, Postal code, City, Country): Identifikationsnummer des Zahlungsempfänger * Creditor identifier: AT39ZZZ00000037937

Mandatsreferenz / Mandate reference:

Zahlungspflichtiger Debtor	
Name des Zahlungspflichtigen (Titel, Vorname, Nachname) * Name of the debtor(s):	Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Land) * Address (Street name and number, Postal code, City, Country):
IBAN*:	BIC**:
bei (genaue Bezeichnung der Kreditunternehmung) at (exact description of the credit company): RB Oberes Innviertel eGen Bankstelle Eggelsberg Siedlungsstraße 1	
Zahlungsart * Type of payment: ☒ Wiederkehrende Zahlung/recurrent payment ☐ Einmalige Zahlung/one-off payment	

Kundenwunsch Customer's Request
☒ Neu / New ☐ Änderung folgender Daten / Amendment of the following information: ☐ Widerruf ab / Revocation starting from
Ich ermächtige / Wir ermächtigen Freiwillige Feuerwehr Hackenbuch, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. By signing this mandate form, you authorise to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from . As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

* Bitte alle mit * gekennzeichneten Felder ausfüllen. / Please complete all the fields marked *.

** Die Angabe des BIC kann entfallen. / Quotation of BIC can be omitted.

Eggelsberg, 18.03.2022

Ort, Datum
Location, Date

Unterschrift(en) Kontoinhaber / Zeichnungsberechtigte(r)
Signature(s) of account holder(s) / authorized signature