

**Anmeldung zum Lehrgang
Atemschutzgeräteträger**

Lehrgangs-Örtlichkeit: Feuerwehr-Gerätehaus Tirschenreuth

Vorname / Name: _____

Straße / Hausnr.: _____

PLZ:/ Ort: _____ Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Freiwillige Feuerwehr: _____ Dienstgrad: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

wird für den vom **09.09.2024** bis **21.09.2024** stattfindenden Lehrgang

Atemschutzgeräteträger

angemeldet.

Wir bitten, die Lehrgangsgebühr **in Höhe von 70,00 Euro** vor Beginn des Lehrganges auf das nachstehende Konto zu überweisen:

Konto-Inhaber: KBM Roland Frank - KFV TIR
Verwendungszweck: ATSLehrgang20240909_**NameVorname**
Institut: Volksbank Raiffeisenbank Nordoberpfalz eG
IBAN: DE42 7539 0000 0006 0293 88
BIC: GENODEF1WEV

Lehrgangsvoraussetzung: Abgeschlossene MTA Teil 2 (Truppführer)

_____, den _____
Ort Datum

Bürgermeister/in

Kommandant/in