



**Das Evangelische Militärpfarramt
Augustdorf**



Anmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich zur Soldatenfamilienrüstzeit im Rahmen der
Evangelischen Militärseelsorge Augustdorf

vom : 24.07.2017 bis: 28.07.2017 in Lindwedel an.

Name : _____ Vorname : _____

Geburtsdatum : _____ Dstgrad : _____

Einheit : _____ Tel.Dstl. : _____

PLZ : _____ Wohnort: _____ Straße: _____

E-Mail: _____ Tel.: _____

Ehefrau (Vorname): _____ GebDat: _____

Kinder:

Vorname GebDat Vorname GebDat

.....

.....

.....

Die Genehmigung zur Teilnahme an der Soldatenfamilienrüstzeit durch Sonderurlaub
nach A1420/12 Nr.314 liegt von Seiten des Disziplinarvorgesetzten vor.

**Die Pauschale von 50,00 Euro habe ich auf das Konto des EvMilPfA Augustdorf mit
der IBAN: DE23 4765 0130 0000 3904 43; BIC: WELADE3LXXX; SpK Paderborn-
Detmold überwiesen.**

Mit der Speicherung und Verarbeitung meiner Daten im Rahmen dieser Rüstzeit bin ich
einverstanden und bin bereit mich an die Rüstzeitordnung zu halten.

..... den: _____
(Ort)

.....
(Unterschrift des Teilnehmers)