

---

Name, Vorname

**Verpflichtungserklärung**  
**zum Dienst im Katastrophenschutz gem. § 13 a Wehrpflichtgesetz (WPflG) und**  
**§ 14 Zivildienstgesetz (ZDG)**

Ich verpflichte mich gegenüber der (Organisation)

zum Dienst im Katastrophenschutz gem. § 13 a WPflG / § 14 ZDG auf mindestens 6 Jahre.

Über die Aufgaben des Katastrophenschutzes sowie über meine Rechte und Pflichten als freiwilliger Helfer im Katastrophenschutz wurde ich unterrichtet, insbesondere über meine Pflicht, an den angeordneten Einsätzen, Übungen und Ausbildungsveranstaltungen teilzunehmen und die mir gestellten Aufgaben gewissenhaft zu erfüllen. Mir ist bekannt, daß eine Zuwiderhandlung gegen meine Dienstpflichten als Ordnungswidrigkeit mit Geldbußen und der Entpflichtung geahndet werden kann.

Mit einer ärztlichen Untersuchung bin ich einverstanden. Ich versichere, daß ich bisher weder einen Einberufungsbescheid erhalten habe, noch mir eine Einberufung schriftlich angekündigt wurde.

Ich bin darüber belehrt worden, daß die Freistellung vom Wehrdienst erst mit der Zustimmung der Katastrophenschutzbehörde zu dieser Verpflichtung eintritt und daß die Zustimmung widerrufen werden muß, wenn ich meine Dienstpflichten im Katastrophenschutz nicht in gewissenhafter Weise erfülle, insbesondere die Mitwirkung im Katastrophenschutz einstelle. Ich habe davon Kenntnis genommen, daß ich unabhängig von dem Widerruf der Zustimmung bereits dann wieder der Wehrüberwachung unterliege und zum Wehrdienst eingezogen werden kann, wenn ich meine Mitwirkung im Katastrophenschutz beende.

---

(Ort/Datum)

---

(Unterschrift des Helfers)

---

Bei Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben:

Mit der Verpflichtung bin ich einverstanden:

---

(Ort/Datum)

---

(Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

---

Die vorstehende Verpflichtung wurde am

angenommen.

---

(Ort/Datum)

---

(Katastrophenschutzorganisation)

## Angaben zur Person:

---

1. Familienname Vorname:  
2. geboren am: in:  
3. Familienstand  
4. wohnhaft:

(Postleitzahl, Ort, Straße, Nr.)

5. Anschrift der  
nächsten  
Angehörigen:

6. Beruf  
a) erlernter  
  
b) z.Z.  
ausgeübter  
  
c) Arbeitgeber

(Postleitzahl, Ort, Straße, Nr.)

- Telefon

### Wehrverhältnis:

Gemustert am: tauglich: Ja / Nein

Kreiswehrrersatzamt:

Personenkennziffer:

Zurückgestellt am: bis:

Grund der Zurückstellung:

Unabkömmlich gestellt am: bis:

Grund der Unabkömmlich-  
stellung:

z.Z. zuständiges Kreiswehr-  
ersatzamt: