Beitrittserklärung

Ich erkläre meinen Beitritt zum DLRG. Die mitgliederführende Gliederung

DLRG Ortsverband Burgbernheim e.V.

ist eine Gliederung der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V., ich erkenne die Satzung der DLRG e.V. an.

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen, Danke)

Name	Vorname	Geburtsdatum

(Bei Familien bitte die Namen und Geburtsdaten aller Familienmitglieder angeben)

Mitgliedsbeiträge
(Stand: März 2020)

Kinder: € 25,-
Erwachsene: € 30,-
Familie: € 55,-

Straße	Email
PLZ, Ort	Telefonnr.

Mitgliedertyp □ männlich □ weiblich □ Familie □ Firma/Körperschaft

Eintritt: _____
(Monat/Jahr)

Datenschutzhinweis
Die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft nimmt den Schutz personenbezogener Daten sehr ernst. Wir möchten, dass Sie wissen, welche Daten wir speichern und wie wir sie verwenden.

1. Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder mittels Datenverarbeitungsanlagen (EDV) zur Erfüllung seiner satzungsgemäßen Zwecke und Aufgaben, z.B. der Mitgliederverwaltung. Es handelt sich insbesondere um folgende Mitgliederdaten: Name und Anschrift, Bankverbindung, Telefonnummer (Festnetz und/oder Mobil), E-Mail-Adresse, Geburtsdatum, Eintrittsdatum sowie Tätigkeiten/Funktion(en) im Verein.
2. Der Verein meldet Mitgliederdaten an die jeweils übergeordnete Gliederung.
3. Der Verein hat Versicherungen abgeschlossen oder schließt solche ab, aus denen er und/oder seine Mitglieder Leistungen beziehen können. Soweit dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieser Verträge erforderlich ist, übermittelt

Nur für die Gliederung

Bei bestehender Mitgliedsnr. diese mit der nächsten Familiennr. eintragen

02 02 004-

Mandatsreferenz-Nr. (OV-Nr., siebenstellig Mitgliedsnr. lfdNr.)

DE23ZZZ00000901073
Gläubiger-ID

Ort, Datum, Unterschrift ggf. der Erziehungsberechtigte

SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Ich ermächtige die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V. Ortverband Burgbernheim, zur Begleichung der jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge und für alle weiteren zahlungspflichtigen Leistungen, die Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V. Ortsverband Burgbernheim auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen, Danke)

DE

IBAN (International Bank Account Number)

BIC (Bank Identifer Code)

Geldinstitut

PLZ, Ort Straße Kontoinhaber (Vor- u. Nachname)

Datum Unterschrift Kontoinhaber