



DLRG Ortsgruppe Alpirsbach

Gliederungsbezeichnung

1413001

Straße und Hausnummer der Gliederung

Sulzberg 52, 72275 Alpirsbach

PLZ und Ort der Gliederung

Von der Gliederung auszufüllen:

Mitgliedsnummer: _____

Familiennummer: _____

Eintrittsdatum: _____

Beitrittserklärung

Angaben zur Person:

Name, Firma: _____

Vorname: _____

Titel: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____ (TT.MM.JJJJ)

Geschlecht: _____ (M = männlich / W = weiblich) Mitgliedertyp: _____ (E = Einzel / F = Familie / K = Firma/Körperschaft)

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich erkläre meinen Beitritt zur Ortsgruppe Alpirsbach als Gliederung der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft Landesverband Württemberg e.V. und erkenne die Satzung des Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft Landesverbandes Württemberg e.V. an.

Datenschutzhinweis

Alle erhobenen Daten werden unter Berücksichtigung der §§ 1-6 und 27- 35 Bundesdatenschutzgesetz behandelt. Wir versichern, dass wir die Daten ausschließlich zur Erfüllung satzungsgemäßer Zwecke und Aufgaben der DLRG sowie in der Mitgliederverwaltung verwenden. Die DLRG Ortsgruppen melden Mitgliederdaten an die übergeordneten Gliederungsebenen und übermitteln personenbezogene Daten an Versicherer, soweit dies zum Leistungsbezug erforderlich ist.

Datum, Unterschrift

Datum, Unterschrift

(bei Minderjährigen zusätzlich der Erziehungsberechtigten)

SEPA Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Ich ermächtige die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft Ortsgruppe Alpirsbach, zur Begleichung der jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge für mich und meine Familienangehörigen sowie 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 Ortsgruppe Alpirsbach auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift werde ich über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichtet. Die Mandatsreferenz wird mir separat mitgeteilt.

IBAN:

BIC:

Geldinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Name, Firma: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt für Jugendliche _____, Erwachsene _____, Familien und Körperschaft _____.

Der Mitgliedsbeitrag wird im ersten Mitgliedsjahr individuell und dann immer zum 1. Februar eingezogen.

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers



Angaben zur Person:

Name: _____
Vorname: _____
Titel: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Geburtsdatum: _____ (TT.MM.JJJJ)
Geschlecht: _____ (M = männlich / W = weiblich) Mitgliedertyp: _____ (E= Einzel / F = Familie / K = Firma/Körperschaft)
Telefon: _____
E-Mail: _____

Angaben zur Person:

Name: _____
Vorname: _____
Titel: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Geburtsdatum: _____ (TT.MM.JJJJ)
Geschlecht: _____ (M = männlich / W = weiblich) Mitgliedertyp: _____ (E= Einzel / F = Familie / K = Firma/Körperschaft)
Telefon: _____
E-Mail: _____

Angaben zur Person:

Name: _____
Vorname: _____
Titel: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
Geburtsdatum: _____ (TT.MM.JJJJ)
Geschlecht: _____ (M = männlich / W = weiblich) Mitgliedertyp: _____ (E= Einzel / F = Familie / K = Firma/Körperschaft)
Telefon: _____
E-Mail: _____