Antrag auf Mitgliedschaft

Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei der
DLRG Ortsgruppe Otterberg e.V.
als Gliederung der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V.
Ich erkenne die Satzung der DLRG Ortsgruppe Otterberg e.V. an

Name

Vorname, Titel

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße

PLZ, Ort

E-Mail

Telefon

Mitgliedsnummer
(Wird von der DLRG Ortsgruppe Otterberg eingetragen)

Mitgliedertyp ☐ Einzelmitglied ☐ Familie ☐ Firma / Körperschaft ☐ Familienmitgliedschaft mit: _____

Datenschutzerklärung
Alle erhobenen Daten werden unter Berücksichtigung der Vorschriften der EU-Datenschutzgrundverordnung, sowie §§32-37 des Bundesdatenschutzgesetzes und der Datenschutzverordnung des DLRG e.V. 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 Dritte (z.B. Versicherer), soweit dies zum Leistungsbezug erforderlich ist.

Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.
Ein Widerruf der in der Beitrittserklärung enthaltenden Einwilligung gilt zugleich als Kündigung der Mitgliedschaft.

Einverständniserklärung
☐ Ich bin damit einverstanden, dass von der DLRG bei Training und / oder Veranstaltungen Fotos aufgenommen werden und diese auch veröffentlicht werden können.

Eigenhändige Unterschrift

_____
Ort, Datum, Unterschrift (Bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)
Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft Ortsgruppe Otterberg e.V. zur Begleichung der jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge für mich und meine Familienangehörigen sowie für alle weiteren zahlungspflichtigen Leistungen, die Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft Ortsgruppe Otterberg e.V. auf mein (unser) Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. **Hinweis:** Ihre SEPA – Mandatsreferenz wird ihnen mit der Eintrittsbestätigung mitgeteilt.
Die Beitragsabbuchung erfolgt jährlich zu Beginn des Kalenderjahres. Der Erstbeitrag wird zwei Wochen nach Abgabe der Beitrittserklärung oder dem nächsten Bankarbeitstag belastet.

IBAN (International Bank Account Number)

BIC (Bank Identifier Code)

Geldinstitut

_____
Kontoinhaber

_____
Datum eigenhändige Unterschrift des Kontoinhabers