



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft Ortsgruppe Wedemark e.V. unter Berücksichtigung der mir bekannten Satzung. Die Satzung kann unter www.wedemark.dlrg.de eingesehen werden oder wird auf Anfrage ausgehändigt. Mir ist bekannt, dass im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft stehende personenbezogene Daten mittels Datenverarbeitungsanlagen (EDV) erhebt, verarbeitet und genutzt werden. Der Verein meldet Mitgliederdaten an die jeweils übergeordnete Gliederung. Für die Bearbeitung der Beitrittserklärung fällt eine einmalige Bearbeitungsgebühr in Höhe von 15,- EUR an.

Titel / Anrede	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Vorname	Nachname
Geburtsdatum	Straße und Hausnummer
PLZ	Wohnort
Telefon	Mobil
E-Mail (für die DLRG-Post)	
Gewünschte Mitgliedschaft	<input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren (55,-€/Jahr) <input type="checkbox"/> Einzelmitgliedschaft Erwachsene (55,-€/Jahr) <input type="checkbox"/> Mitgliedschaft für Familien und familienähnliche Gemeinschaften mit maximal 2 Erwachsenen (110,-€/Jahr)

Bei Familienmitgliedschaft bitte nachfolgend alle weiteren Mitglieder auflisten:

Sofern das Mitglied separat DLRG-Post erhalten möchte, bitte E-Mail-Adresse angeben.

Vorname	Nachname
E-Mail (optional)	Geb.-Datum <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d
Vorname	Nachname
E-Mail (optional)	Geb.-Datum <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d
Vorname	Nachname
E-Mail (optional)	Geb.-Datum <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d
Vorname	Nachname
E-Mail (optional)	Geb.-Datum <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d

Ort, Datum, Unterschrift Hauptmitglied, ggf. der Erziehungsberechtigte

Bitte zweite Seite beachten!

Zusatzinformationen über das Mitglied

Ich bin/war Mitglied in einer anderen Gliederung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Falls ja, bitte Eintrittsdatum angeben	
Ich habe dort ein Amt / Aufgabe wahrgenommen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Falls ja, bitte Amt und Aufgabe und Zeitraum angeben	
Ich bin bereits geehrt worden	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Falls ja, bitte höchste Ehrung und Datum angeben	

SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Hiermit ermächtige ich die DLRG OG Wedemark e. V., die jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge für mich und ggf. meine Familienangehörigen sowie alle Beträge für weitere zahlungspflichtige Leistungen von meinem nachstehenden Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DLRG OG Wedemark e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Für entsprechende Kontodeckung habe ich Sorge zu tragen. Eventuelle Kosten einer Rücklastschrift übernehme ich. Diese Ermächtigung kann ich jederzeit schriftlich widerrufen.

IBAN	
DE	
Geldinstitut	
Kontoinhaber:in (Vorname, Nachname)	
Straße und Nr.	Hausnummer
PLZ Ort	

Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber:in