



**Beitrittserklärung**

Ich erkläre meinen Beitritt zur Ortsgruppe Königshofen e.V. als Gliederung der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V. und erkenne die Satzung der DLRG Ortsgruppe Königshofen e.V. an.

Name		Vorname		Geburtstag	
Name		Vorname		Geburtstag	
Name		Vorname		Geburtstag	
Name		Vorname		Geburtstag	
PLZ, Ort, Straße					
Telefon		E-Mail			

Ich stimme der Aufnahme in den Infoverteiler der DLRG Königshofen zu Ja  Nein

Ich hätte gerne Informationen über Veranstaltungen der DLRG Königshofen per E-Mail

- Mitgliedertyp  Erwachsene 30 Euro  
 Jugendliche bis 18 Jahre 25 Euro  
 Familie/Firma/Körperschaft 60 Euro

Die Familienmitgliedschaft beinhaltet alle Mitglieder einer Familie einschließlich Kinder. Mit Volljährigkeit der Kinder wird der Jugendliche automatisch Mitglied als Erwachsener.

**Nur für die Gliederung:**

Mitglieds /Mandatsreferenz-Nr.	
Gläubiger-ID	DE90ZZZ00000046461

**Datenschutzerklärung**

Alle angegebenen Daten werden unter Berücksichtigung der §§ 1-6 und 22-30 BDSG behandelt. Wir versichern, dass wir die Daten nur im Zusammenhang der Mitgliederverwaltung verwenden und nicht Dritten zugänglich machen.

Ort, Datum, Unterschrift, ggf. der Erziehungsberechtigte

Bestätigung der Gliederung (Datum, Stempel der OG des OV und Unterschrift)

**SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)**

Ich ermächtige die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V., zur Begleichung der jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge für mich und meine Familienangehörigen sowie für alle weiteren zahlungspflichtigen Leistungen, die Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift jeweils zum 02.März j.J. einzuziehen, sollte dieser auf ein Wochenende fallen, erfolgt die Abbuchung am darauf folgenden Arbeitstag. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V. 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.

IBAN	
BIC	
Geldinstitut	
Kontoinhaber	

Datum

Unterschrift