

Beitrittserklärung



Eintrag in GSV
am/von

Deutsche Lebens - Rettungs - Gesellschaft Ortsgruppe Telgte e.V., Emsuferbleiche 4, 48291 Telgte

Die Vereinsaufnahme kann nur erfolgen, wenn alle mit einem Stern(*) gekennzeichneten Felder vollständig und gut lesbar ausgefüllt werden!

Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an.

Einzelmitgliedschaft
 Familienmitgliedschaft (nur Personen eines Haushalts)
 Erweiterung einer bestehenden Familienmitgliedschaft

Nachname *	Vorname *	Geburtstag *	Geschlecht *	E-Mail-Adresse	Mitgl.Nr.
			<input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> w		
			<input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> w		
			<input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> w		
			<input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> w		
			<input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> w		

Strasse, Hausnummer *	Postleitzahl *	Ort *	Telefon (Vorwahl / Rufnummer) *

Hiermit beantrage(n) ich/wir die Mitgliedsaufnahme in der DLRG Ortsgruppe Telgte e.V. unter Anerkennung der gültigen Satzung, die mir/uns auf Wunsch ausgehändigt wird. Die Mitgliedschaft gilt zunächst für das laufende Kalenderjahr und verlängert sich automatisch jeweils um ein Jahr, wenn nicht bis ein Monat vor Ablauf der Austritt schriftlich erklärt wird. Ich bin/ Wir sind damit einverstanden, dass meine/unsere personenbezogenen Daten zum Zweck der Mitgliederverwaltung bei der DLRG OG Telgte elektronisch gespeichert werden.

Datum: _____ Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigter) : _____

SEPA- Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Ich ermächtige die DLRG OG Telgte 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 einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bank an, die von der DLRG OG Telgte e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschrifteneinzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meiner Bank vereinbarten Bedingungen.

IBAN (International Bank Account) *															
DE															

BIC (Bank Identifier Code) *							
				DE			

Geldinstitut *											

Kontoinhaber *											

Datum: _____ Unterschrift des Kontoinhabers: _____

Bitte senden Sie dieses Formular an unsere Mitgliederverwaltung. Erich Scheffler, Händelstr. 11, 48291 Telgte