

Beitrittserklärung

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ und Ort _____

Geburtstag _____

Telefon _____

Email _____

Geschlecht männlich weiblich

Mitgliedstyp Einzelmitglied Körperschaft
 Familienmitglied mit _____



Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft

Landesverband Württemberg e. V.

Bezirk Bodenseekreis

Ortsgruppe Deggenhausertal

Jochen Jehle
Kolbengasse 6a
88693 Deggenhausertal

Telefon: 0 75 55 / 92 76 61

E-mail und Internet:

jehle@deggenhausertal.dlrg.de

<https://deggenhausertal.dlrg.de>

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft unter Berücksichtigung der mir bekannten Satzung und verpflichte mich zur Entrichtung des Mitgliedsbeitrags und willige in Folgendes ein:

Alle erhobenen Daten werden unter Berücksichtigung der Vorschriften der EU-Datenschutzgrundverordnung, sowie §§ 32 - 37 des Bundesdatenschutzgesetzes und der Datenschutzverordnung des DLRG-Landesverbandes Württemberg 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, andere Widerrufe als Verzicht auf die Teilnahme an der jeweiligen Veranstaltung.

Ort Datum Unterschrift ggf. Erziehungsber.

SEPA Basis Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Hiermit ermächtige ich die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V. die jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge für mich und meine Familienangehörigen von meinem nachstehend bezeichneten Konto einzuziehen.

BIC _____

IBAN _____

Geldinstitut _____

Mitgliedsbeiträge

(jährlich, Stand 1.1.2023)

Kinder unter 18 Jahre	42 €
Erwachsene	42 €
Familien	84 €
Firmen, Körperschaften	77 €

Kontoinhaber und ggf. Adresse falls abweichend vom Mitglied

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ und Ort _____

Gläubiger Identifikation:

DE61A0800000323918

Sparkasse Salem-Heiligenberg

Kt.: 2037950

BLZ: 690 517 25

IBAN: DE79 6905 1725 0002 0379 50

BIC: SOLADES1SAL

Ort Datum Unterschrift KontoinhaberIn