Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft
Landesverband Württemberg e. V.
Bezirk Federsee
Ortsgruppe Bad Saulgau

DLRG Ortsgruppe Bad Saulgau
Gliederungsbezeichnung
Am Espach 7
Straße und Hausnummer der Gliederung
88447 Warthausen
PLZ und Ort der Gliederung

Von der Gliederung auszufüllen:

Mitgliedsnummer: _____

Eintrittsdatum: _____

Beitrittserklärung

Angaben zur Person:

Name, Firma: _____

Vorname: _____

Titel: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____ (T T . M M . J J J J)

Geschlecht: ____ (M = männlich / W = weiblich) Mitgliedertyp: ____ (E= Einzel / F = Familie / K = Firma/Körperschaft)

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich erkläre meinen Beitritt zur Ortsgruppe Bad Saulgau als Gliederung der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft Landesverband Württemberg e.V. und erkenne die Satzung des Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft Landesverbandes Württemberg e.V. an. Mir ist bekannt, dass im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft stehende Daten auf Datenträgern gespeichert werden.

_____

Datum, Unterschrift
(bei Minderjährigen zusätzlich der Erziehungsberechtigten)

SEPA Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Ich ermächtige die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft Ortsgruppe Bad Saulgau, 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 mein Kreditinstitut an, die von der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift werde ich über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichtet. Die Mandatsreferenz wird mir separat mitgeteilt.

IBAN: | D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | BIC: | | | | | | | | | | |

Geldinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Name, Firma: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

_____

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers