

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre(n) ich/ wir den Beitritt zur DLRG Ortsgruppe Delitzsch e.V.

zum ____.:____.:____.



Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft

Ortsgruppe Delitzsch e.V.

c/o Frank Eitzen

Ringstr. 30

04509 Delitzsch

Telefon: (034 202) 505 79

Web: delitzsch.dlrg.de

E-Mail: delitzsch@sachsen.dlrg.de

Persönliche Angaben

Vorname: _____ Name: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: [m] [w]

Telefon: (_____) _____

E-Mail: _____

weitere Familienmitglieder (Familie: bis zu 2 Generationen in einem Haushalt)

	<u>Vorname</u>	<u>Name</u>	<u>Geburtsdatum</u>	<u>Geschlecht</u>
1.	_____	_____	_____	[m] [w]
2.	_____	_____	_____	[m] [w]
3.	_____	_____	_____	[m] [w]
4.	_____	_____	_____	[m] [w]

Mit der Beitrittserklärung erkenne ich/ erkennen wir die Satzung der DLRG Ortsgruppe Delitzsch e.V. an.

Datenschutz

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung der angegebenen personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese von mir angegebenen Daten zu erhalten.

Datum: _____ Unterschrift: _____
(zus. Erziehungsberechtigter bei Minderjährigen)

Foto-Veröffentlichung

Um von aktuellen Veranstaltungen zu berichten, nutzen wir gern unsere Internetseite. Für diese Berichte möchten wir nach sorgfältiger Auswahl Fotos unserer Vereinsmitglieder verwenden. Auf Grund gesetzlicher Vorschriften dürfen wir aber ohne Einverständniserklärung keine Bilder veröffentlichen. Darum bitten wir alle Mitglieder um Ihre Zustimmung. Ich bin/Wir sind stets widerruflich damit einverstanden, dass Fotos von mir/ uns auf der Homepage der DLRG Ortsgruppe Delitzsch e.V. veröffentlicht werden.

Datum: _____ Unterschrift: _____
(zus. Erziehungsberechtigter bei Minderjährigen)

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE442220000185902
Mandatsreferenz: WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich ermächtige die DLRG-Ortsgruppe Delitzsch e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DLRG-Ortsgruppe Delitzsch 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.

Vorname Name (Kontoinhaber): _____,

Straße, Hausnummer: _____,

Postleitzahl, Ort: _____,

Kreditinstitut Name: _____ BIC: _____ | _____,

IBAN: DE __ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____.

Ort, Datum: _____, _____

Unterschrift Kontoinhaber

Die Ortsgruppe Delitzsch e.V. ist Gliederung im Landesverband Sachsen e.V. der DLRG.

Die DLRG ist Spitzenverband im Deutschen Sportbund (dsb), Mitglied in der Internationalen Life Saving Federation (ILS) und der ILS-Europe.

Bank: Stadt- und Kreissparkasse Leipzig

IBAN: DE95 8605 5592 1510 0555 05

BIC: WELA DE8L XXX

Vereinsregister: Amtsgericht Leipzig
VR 30682

Steuernummer: Finanzamt Eilenburg
237/141/06716