Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft

Ortsgruppe Breisach e.V

Müllheimerstrasse 3

79206 Breisach

Telefon 07667 6060

Email: breisach@breisach.dlrg.de

www.breisach.dlrg.de

Beitrittserklärung zur DLRG/Breisach

Hierdurch erkläre ich den Beitritt zur DLRG Mit Wirkung zum: ____.____._____

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____/_____

Telefon: _____/_____

Email: _____

Geschlecht bitte ankreuzen:

M	W

Geburtsdatum: ____.____._____

Mitgliedsart (bitte ankreuzen)

□ Einzelmitgliedschaft

□ Familienmitgliedschaft

Mitgliedsnummer :

wird durch O.G. eingetragen

Mandatsreferenz-Nr.

							/									---		

wird durch O.G. eingetragen

Im Falle der Familienmitgliedschaft weitere Familienmitglieder:

Name	Vorname	Geschlecht M	W	Geburtsdatum

Ort: _____ Datum: ____.____._____ Unterschrift:_____ _____

Informationen zur Mitgliedschaft

Wir bitten um Verständnis, dass wir die Mitgliedschaft an eine Beitragszahlung knüpfen müssen. Dies ist alleine aus versicherungstechnischen Gründen und den für jedes Mitglied abzuführenden Verbandsabgaben notwendig. Unsere Mitgliedsbeiträge werden nur über das Lastschriftverfahren von Ihrem/Deinem Konto erhoben. Für die ehrenamtlich tätigen Kassenwarte und Geschäftsführer bringt dieses Verfahren eine große Erleichterung und Sie/Du müssen/musst sich/dich nicht um eine rechtzeitige Überweisung kümmern. Im Falle der Kündigung der Mitgliedschaft, muss diese schriftlich bis zum 31. Dezember eines Jahres an die Geschäftsführung erfolgen, um die Abbuchung für das folgende Jahr aufzuheben.

Die Beiträge werden auf den jeweiligen Jahreshauptversammlungen durch die Mitglieder beschlossen und u. a. auf der Homepage der DLRG Breisach veröffentlicht.

(Internet-Adresse: http://www.breisach.dlrg.de)

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 einzuziehen. 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 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

D	E																					

IBAN (International Bank Account Number)

				D	E					

BIC (Bank Identifier Code)

Geldinstitut

Kontoinhaber

Datum: ____.____._____ Unterschrift des/r Kontoinhabers/in: _____

Anmerkung: Sollten sich Kontonummer oder Geldinstitut ändern, so bitten wir dringend um Nachricht, damit eine Zurückweisung der Abbuchung und die für das Mitglied anfallende Bearbeitungsgebühr des einziehenden Geldinstituts vermieden werden kann.