



Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft

DLRG

Ortsgruppe Arnsberg e.V.

Postfach 52 02

59802 Arnsberg

Landesverband Westfalen

Bezirk Hochsauerland

Ortsgruppe Arnsberg e.V.

info@arnsberg.dlrg.de

www.Arnberg.DLRG.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt zur Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V. unter Berücksichtigung der geltenden Satzung der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft Ortsgruppe Arnsberg e.V.

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Geschlecht: männlich weiblich

aktuelle Jahresbeiträge:

- Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre: 25 Euro
- Erwachsene: 30 Euro
- Familien: 60 Euro

Austritte sind satzungsgemäß nur zum Ende eines Kalenderjahres möglich. Die Kündigung muss spätestens am 30.10. desselben Jahres schriftlich vorliegen.

Ich bin damit einverstanden, zukünftig per Mail über Termine und weitere Infos informiert zu werden.

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die von mir der DLRG OG Arnsberg bereits vorliegenden oder zukünftig gefertigten Fotografien über das Intranet, für Veröffentlichungen des Vereins (Print/Internet-Medien) und für die Weitergabe an Medien verwendet werden dürfen. Die Erteilung der Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. In diesem Fall werden keine weiteren Fotos veröffentlicht und bereits bestehende Veröffentlichungen auf der Webseite oder auf Facebook gelöscht. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie als zeitlich unbeschränkt. Aus der Verweigerung der Einwilligung oder ihrem Widerruf entstehen keine Nachteile. **(nicht zutreffendes bitte streichen)**

Geschäftsanschrift

Sauerstraße 4
59821 Arnsberg

Postanschrift

Postfach 52 02
59802 Arnsberg

Kontoverbindung

Sparkasse Arnsberg-Sundern
IBAN: DE26 4665 0005 0007 0215 79
BIC: WELADED1ARN

Vereinsregister

Amtsgericht Arnsberg
VR 982

Steuernummer

303/5980/1690

Datum Ort Unterschrift (ggf. eines Erziehungsberechtigten)

Die DLRG ist Spitzenverband im Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB),
Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband (DPWV), im Deutschen Spendenrat,
in der International Life Saving Federation (ILS) und der ILS-Europe.



Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: DLRG Ortsgruppe Arnsberg e.V.
Postfach 5202
59802 Arnsberg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE65ZZZ00000596319

Mandatsreferenznummer: (wird von uns vergeben)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die DLRG Ortsgruppe Arnsberg e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der DLRG Ortsgruppe Arnsberg e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Die Kontobelastung des obenstehenden Betrages erfolgt am 15.03. (oder dem folgenden Geschäftstag) jeden Jahres, erstmalig am 15.03. des Beitrittsjahres.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße mit Hausnummer, PLZ und Ort des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Konto des Zahlungspflichtigen (IBAN): _____

Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen (BIC): _____

Ort und Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Landesverband Westfalen

Bezirk Hochsauerland

Ortsgruppe Arnsberg e.V.

info@arnsberg.dlrg.de

www.Arnsberg.DLRG.de

Geschäftsanschrift

Sauerstraße 4
59821 Arnsberg

Postanschrift

Postfach 52 02
59802 Arnsberg

Kontoverbindung

Sparkasse Arnsberg-Sundern
IBAN: DE26 4665 0005 0007 0215 79
BIC: WELADED1ARN

Vereinsregister

Amtsgericht Arnsberg
VR 982

Steuernummer

303/5980/1690

Familienmitglieder

Angabe nur für Familienmitgliedschaft erforderlich

1.

Name:

Vorname:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Geb.-Dat.:

Geschlecht: männlich weiblich

2.

Name:

Vorname:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Geb.-Dat.:

Geschlecht: männlich weiblich

3.

Name:

Vorname:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Geb.-Dat.:

Geschlecht: männlich weiblich

4.

Name:

Vorname:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Geb.-Dat.:

Geschlecht: männlich weiblich

5.

Name:

Vorname:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Geb.-Dat.:

Geschlecht: männlich weiblich