

Antrag auf Mitgliedschaft Deutsche Lebens Rettungs-Gesellschaft Ortsverband Ruppolding e.V.



Deutsche Lebens-Rettungs-
Gesellschaft e.V.

Ich möchte mich / Wir möchten uns zum nächstmöglichen Termin als Mitglied(er)
des DLRG Ortsverbands Ruppolding e.V. anmelden:

Name/Vorname: _____ geb. _____ m w

Straße: _____ Nr.: _____ PLZ: _____ Wohnort: _____

E-Mail-Adresse (optional): _____

Weitere Anmeldungen: (Familien-Beitrag ab 3 Personen)

Ehegatte / Partner

Name/Vorname: _____ geb. _____ m w

Kinder:

Name/Vorname: _____ geb. _____ m w

Name/Vorname: _____ geb. _____ m w

Name/Vorname: _____ geb. _____ m w

Wichtige Hinweise:

Durch Unterschrift erklärt der Antragsteller, die Antragstellerin, stellvertretend bei unter 18jährigen der/die Erziehungsberechtigte/n, ihren Beitritt und verpflichtet sich zur Einhaltung der Satzung und Ordnungen, insbesondere zur pünktlichen Bezahlung des Vereinsbeitrages und Unterstützung der Vereinsziele. Die Satzung und weitere Informationen sind im Internet einsehbar unter: <https://www.ruppolding.dlrg.de>

Als Eintrittsdatum gilt - soweit nicht anders gewünscht - das Datum der Unterschrift. Als Mitgliedsbeitrag wird unabhängig vom Eintrittsdatum der Jahresbeitrag fällig. Ein Nichtbezahlen des Beitrages hat den Ausschluss aus dem Verein zur Folge (Details siehe Satzung). Änderungen bezüglich der Adress- oder Kontodaten sind unverzüglich dem Verein mitzuteilen.

Der Austritt aus dem Verein kann nur durch schriftliche Erklärung per Brief oder E-Mail gegenüber dem Vorstand bis zum 30. November des Geschäftsjahres erfolgen.

SEPA-Lastschriftmandat

Zum Einzug der Mitgliedsbeiträge wird mit dem Zahler ein SEPA-Lastschriftmandat abgeschlossen. Der Beitragseinzug erfolgt zu den dort genannten Fälligkeiten.

Datenschutzbestimmung

Die von Ihnen in dieser Beitrittserklärung und zukünftig angegebenen Daten über Ihre persönlichen und sachlichen Verhältnisse (sog. personenbezogene Daten) werden auf Datenverarbeitungssystemen des Vereins gespeichert und für die Verwaltung und für Zwecke des Vereins verarbeitet und genutzt. Je nach Anforderung werden zur Beitragsabrechnung anonymisierte Daten (Mitgliederstatistik) an die übergeordneten DLRG Gliederungen weitergeleitet. Wir sichern Ihnen zu, Ihre personenbezogenen Daten vertraulich zu behandeln und nicht an Außenstehende weiterzugeben. Sie können jederzeit schriftlich Auskunft über die bezüglich Ihrer Person gespeicherten Daten erhalten und Korrektur verlangen, soweit die gespeicherten Daten unrichtig sind. Sollten die gespeicherten Daten für die Abwicklung der Geschäftsprozesse des Vereins nicht mehr notwendig sein, so können Sie auch eine Sperrung, gegebenenfalls auch eine Löschung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen

Recht am eigenen Bild

Die Mitglieder des Vereins erklären hiermit ihr Einverständnis zur Erstellung von Bildaufnahmen ihrer Person im Rahmen von Veranstaltungen des Vereins und Veröffentlichung dieser Bildnisse zum Zwecke der öffentlichen Berichterstattung über das Vereinsleben. Der Löschanpruch bleibt hiervon unberührt.

Ort, Datum, Unterschrift(en)

Anlage zum Mitgliedsantrag

Mandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren - Wiederkehrende Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

Deutsch Lebens Rettungs-Gesellschaft Ortsverband Ruhpolding e.V.

Hauptstraße 26

83324 Ruhpolding

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 75 ZZZ 00000495744

Ihre Mandats-Referenznummer: 0206004 / _ _ _ _ _

Wird Ihnen mitgeteilt

Ich/Wir ermächtige(n) die DLRG Ortsverband Ruhpolding e.V., Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der DLRG Ortsverband Ruhpolding e.V., auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Unsere Einzugstermine:

Der 1. Beitragseinzug und Einmalzahlungen erfolgen am Quartalsende, liegt der Beitritt zum Verein weniger als 21 Tage vor einem Quartalsende, erfolgt der Beitragseinzug am Ende des darauf folgenden Quartals.

Der Einzug der Folgebeiträge erfolgt immer am 31. Januar des Beitragsjahres, fällt der genannte Zahltag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag.

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

Kontoinhaber / Beitragszahler:

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Bank: _____

IBAN: DE_____

BIC: _____

Ort / Datum Unterschrift(en)

(Alle Informationen sind notwendig. Bei fehlenden Angaben kann der Antrag nicht bearbeitet werden)

Mitgliedsbeiträge (Stand: 01. 01.2015)

Mitgliederstatus	Beitrag/Jahr	
Kinder und Jugendliche	25,00 €	Bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres
Erwachsene	25,00 €	
Familie	65,00 €	Ab 3 Personen
Firma	72,00 €	