

# Beitrittserklärung

Hiermit erklärt den Beitritt zur DLRG Ortsgruppe Dortmund - Mengede e.V.



mit Wirkung zum 

|  |  |   |  |  |   |   |   |   |   |
|--|--|---|--|--|---|---|---|---|---|
|  |  | . |  |  | . | 2 | 0 | 2 | 6 |
|--|--|---|--|--|---|---|---|---|---|

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

Geburtstag           männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐

**Einwilligung in die Erhebung, Speicherung und Verarbeitung meiner Daten gemäß Artikel 6 Absatz 1a der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO):**

Hiermit stimme ich der Erhebung, Speicherung und Verarbeitung meiner oben aufgeführten Daten zu folgenden Zwecken zu: Satzungsgemäße Aufgaben, Mitgliederverwaltung, Statistische Zwecke. Verantwortliche Stelle im Sinne der DSGVO: DLRG OG Mengede e.V., Stofferstraße 34, 44359 Dortmund. Eine Weitergabe meiner Daten an Dritte erfolgt nicht. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit Einblick in die über meine Person erhobenen Daten nehmen kann. Diese Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden. Mir ist bekannt, dass ggf. die Mitgliedschaft dadurch erlöschen kann.

Ich wünsche, dass ich sämtliche **vereinsrechtlich vorgeschriebenen Pflichtmitteilungen** **per Post** zugestellt bekomme.

**(Bitte beachte den entsprechenden Zuschlag zum Mitgliedsbeitrag gemäß unserer Beitragsordnung)**

[illegible]

|       |  |  |   |  |  |   |   |   |   |   |
|-------|--|--|---|--|--|---|---|---|---|---|
| Datum |  |  | . |  |  | . | 2 | 0 | 2 | 6 |
|-------|--|--|---|--|--|---|---|---|---|---|

Unterschrift (ggf. der Erziehungsberechtigten)

## SEPA - Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Ich ermächtige die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft Ortsgruppe Mengede 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 Ortsgruppe Mengede 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.

IBAN D E

[illegible][illegible]

|       |  |  |   |  |  |   |   |   |   |   |
|-------|--|--|---|--|--|---|---|---|---|---|
| Datum |  |  | . |  |  | . | 2 | 0 | 2 | 6 |
|-------|--|--|---|--|--|---|---|---|---|---|

Unterschrift Kontoinhaber/in

von Verein auszufüllen

|                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| MandatsreferenzNr. | 1 | 3 | 0 | 7 | 0 | 0 | 7 | 2 | 6 |  |  |  |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|