



## Beitrittserklärung zur DLRG Ketsch e.V.

*Das Dokument bitte maschinell oder in Druckbuchstaben ausfüllen*

| Persönliche Informationen                           |  |                             |                               |
|---|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Vorname   | <input type="text"/>   | Nachname                    | <input type="text"/>          |
| Geschlecht  | m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> | Geburtsdatum                | <input type="text"/>          |
| PLZ   | <input type="text"/>   | Wohnort                     | <input type="text"/>          |
| Straße  | <input type="text"/>   |                             |                               |
| Telefonnummer                                       | <input type="text"/>   | Tel. Notfall                | <input type="text"/>          |
| E-Mail Adresse                                      | <input type="text"/>   |                             |                               |
| Ich möchte Trainingsinformationen per Mail erhalten |  | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| Ketsch, den   | <input type="text"/>   |                             |                               |
| Unterschrift des Neumitglieds                       | <input type="text"/>   | ggf. gesetzl. Vertreter     | <input type="text"/>          |

| SEPA Lastschriftmandat   |                      |                                    |                      |
|--|----------------------|------------------------------------|----------------------|
| <b>Gläubiger-Identifikationsnummer DE 51ZZ00000038530</b>  |                      | <b>Mandatsreferenznummer</b> _____ |                      |
| <small>Hiermit ermächtige ich die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V. die jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge und Aufnahmegebühren für mich und meine Familien-angehörigen von meinem nachstehend bezeichneten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Diese Einzugsermächtigung kann ich jederzeit schriftlich widerrufen. <b>Hinweis:</b> 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.</small> |                      |                                    |                      |
| Vorname, Nachname (Kontoinhaber)   | <input type="text"/> |                                    |                      |
| PLZ  | <input type="text"/> | Wohnort                            | <input type="text"/> |
| Bankname   | <input type="text"/> | BIC                                | <input type="text"/> |
| IBAN   | <input type="text"/> |                                    |                      |
| Ketsch, den  | <input type="text"/> | Unterschrift Kontoinhaber          | <input type="text"/> |

Unsere Konten:

Volksbank Kur- u. Rheinpfalz DE26 5479 0000 0014 2085 77

Sparkasse Heidelberg DE59 6725 0020 0024 3012 30

Jugendkonto: Volksbank Kur- u. Rheinpfalz DE26 5479 0000 0000 7022 00

Die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft ist Spitzenverband im Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB), Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband, im Deutschen Spendenrat, der International Life Saving Federation (ILS) und der ILS-Europe.