

Beitrittserklärung

Ich erkläre meinen Beitritt zum Ortsverband:
Deutschen Lebens-Rettungs-Gesselschaft Stadtverband Kassel e.V.



als Gliederung der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesselschaft e.V. und erkenne
die Satzung der DLRG e.V. an.

Landesverband Hessen
Kreisverband Fulda-Weser
Stadtverband Kassel e.V.

Jahnstraße 64a
34123 Kassel

Name, Firma:

Vorname:

Titel: Eintritt:

Straße:

PLZ, Ort:

E-Mail:

Geburtstag: Telefon:

Mitgliedstyp: männl.: weibl.: div.: jurist. Person:

Familien- mitgliedschaft:	Vorname, Name	Geburtstag
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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 Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft 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 dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: DE

BIC: DE

Geldinstitut:

Kontoinhaber:

Ort, Datum: Unterschrift: _____

Vermerk der aufnehmenden Gliederung

Mitgliedsnummer: _____ Datum der Aufnahmebestätigung: _____