



# Ja, ich möchte Mitglied werden!

Ich erkläre unter Anerkennung der Satzung meinen Beitritt zur DLRG Bad Salzig e.V. und bin bereit, die gemeinnützigen und selbstlosen Aufgaben der Deutschen Lebens-Rettungs-Gesellschaft zu unterstützen.

## Einzelmitgliedschaft

- Kinder / Jugendliche 48,00 €/Jahr  
 Erwachsene 72,00 €/Jahr

## Familienmitgliedschaft

(ab 3 Personen, mind. 1 Erwachsener)

- Kinder / Jugendliche 44,00 €/Jahr  
 Erwachsene 66,00 €/Jahr

- Die Beitragsstruktur beruht auf Jahresbeiträgen. Im Jahresbeitrag enthalten ist ein Schwimmbeitrag in Höhe von 2,00 €/Monat (Kinder/Jugendliche) bzw. 3,00 €/Monat (Erwachsene). Im ersten Jahr der Mitgliedschaft wird der Schwimmbeitrag beginnend mit dem Monat der Anmeldung erhoben.
- Bei Anmeldung wird eine Aufnahmegebühr von 10,00 € erhoben (einmalig pro Bankverbindung).
- Namen und Geburtsdaten weiterer Familienmitglieder bitte handschriftlich auf der Rückseite aufführen.
- Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist nur zum Jahresende möglich. Sie muss spätestens am 30.11. des jeweiligen Jahres schriftlich erfolgt sein (Eingang bei der DLRG Bad Salzig e.V.).

## Meine persönlichen Angaben

|  |              |                     |
|--|--------------|---------------------|
| <b>Mitgliedsnummer/Mandatsreferenz</b><br>(wird von der OG vergeben) |              |                     |
| <b>Name, Vorname</b>   |              | <b>Geburtsdatum</b> |
| <b>Straße und Hausnummer</b>   |              | <b>PLZ und Ort</b>  |
| <b>Telefon</b>   | <b>Mobil</b> | <b>E-Mail</b>       |

Aufnahme der Mobilnummer in unsere **WhatsApp-Gruppe „Allgemeine Infos“**:  ja  nein

## Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats zum wiederkehrenden Einzug des Mitgliedsbeitrags

Hiermit ermächtige ich die DLRG Ortsgruppe Bad Salzig e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Eine Kontoänderung teile ich der Geschäftsstelle frühzeitig mit. Zugleich weise ich meine Bank an, die von der DLRG Bad Salzig e.V. (Gläubiger-ID: DE32BSA00001298417) 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. Die Mandatsreferenz ist identisch mit der Mitgliedsnummer.

|  |             |
|--|-------------|
| <b>IBAN</b>                            |             |
| <b>BIC</b>                             | <b>Bank</b> |
| <b>Name, Vorname des Kontoinhabers</b> |             |

## Datenschutzhinweis

Wir weisen darauf hin, dass wir zur Erfüllung unserer satzungsgemäßen Zwecke und Aufgaben personenbezogene Daten unserer Mitglieder erheben, verarbeiten und nutzen. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

**Veröffentlichung von Fotos:**  ja  nein

Ich bin einverstanden, dass Fotos von mir/uns/meinem Kind/Kindern im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie von Veranstaltungen auf der Homepage und in sozialen Medien veröffentlicht und ggf. an Print und andere Medien übermittelt werden. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Leiter Öffentlichkeitsarbeit der Veröffentlichung von Fotos widersprechen kann. In diesem Fall wird die Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt.

## Datum und Unterschrift / Unterschrift des Kontoinhabers

(bei Personen unter 18 Jahren Unterschrift des Erziehungsberechtigten)