

# Mitgliedsantrag DLRG OG Bad Orb e.V.



Geschäftsstelle: Kasselbergweg 84, 63619 Bad Orb, Telefon: 06052/7577

E-Mail: [vorsitz@bad-orb.dlrg.de](mailto:vorsitz@bad-orb.dlrg.de)

Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft

☐ Neuantrag ☐ Änderung

☐ 23€ p.a. Kinder/Jugendliche

☐ 30€ p.a. Erwachsene

☐ 51€ p.a. Familien

**1**

Vorname:

Name:

geb. am:

Geburtsort:  ☐ (M) ☐ (W)

PLZ/Ort:

Straße, Nr:

Telefon (Festnetz):

Telefon (Mobil):

E-Mail:

**2** Bitte die Vornamen der Mitglieder angeben, bei abweichendem Nachnamen beides

Bereits gemeldete Familienmitglieder:

**3** Neu aufzunehmendes Mitglied:

Vorname:

Name:

geb. am:

Geburtsort:  ☐ (M) ☐ (W)

**Mit der Einreichung des Mitgliedsantrags werden die Satzungen und Ordnungen der DLRG Ortsgruppe Bad Orb e.V. sowie der übergeordneten Gliederungen anerkannt. (Online auf [www.bad-orb.dlrg.de](http://www.bad-orb.dlrg.de))**

## 4 Mandat für den Mitgliedsbeitrag im Rahmen des SEPA Verfahrens

Gläubiger-ID: DE16ZZZ00000399515

Ich ermächtige die DLRG Ortsgruppe Bad Orb e.V., Michaelstraße 30, 63619 Bad Orb, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DLRG Ortsgruppe Bad Orb 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 handelt sich hierbei um wiederkehrende Zahlungen des jährlichen Mitgliedsbeitrages. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Mandatsreferenz wird noch mitgeteilt.

IBAN:  BIC:

Geldinstitut:

Kontoinhaber:

Datum:  Unterschrift: \_\_\_\_\_

### Datenschutzhinweis

Die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft nimmt den Schutz personenbezogener Daten sehr ernst. Wir möchten, dass Sie wissen, welche Daten wir speichern und wie wir sie verwenden.

1. Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder mittels Datenverarbeitungsanlagen (EDV) zur Erfüllung seiner satzungsgemäßen Zwecke und Aufgaben, z.B. der Mitgliederverwaltung. Es handelt sich insbesondere um folgende Mitgliederdaten: Name und Anschrift, Bankverbindung, Telefonnummer (Festnetz und/oder Mobil), E-Mail-Adresse, Geburtsdatum, Eintrittsdatum sowie Tätigkeiten/ Funktion(en) im Verein.

2. Der Verein meldet Mitgliederdaten an die jeweils übergeordnete Gliederung.

3. Der Verein hat Versicherungen abgeschlossen oder schließt solche ab, aus denen er und/oder seine Mitglieder Leistungen beziehen können. Soweit dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieser Verträge erforderlich ist, übermittelt der Verein personenbezogene Daten seiner Mitglieder (Name, Adresse, Geburtsdatum oder Alter, Funktion(en) im Verein, etc.) an das zuständige Versicherungsunternehmen

4. Es besteht jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über die von mir angegebenen Daten zu erhalten.

5. Die Daten von mir und / oder meinen Familienmitgliedern werden nach dem Austritt aus dem Verein gelöscht.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

# Neuaufnahme von Minderjährigen

Ihr/e Tochter/Sohn  hat am  zum ersten Mal am Training der DLRG OG Bad Orb e.V. teilgenommen.

Wir hoffen, dass ihr Kind viel Freude an der Ausbildung zum Schwimmer/Rettungsschwimmer im Kreise Gleichaltriger findet und weiterhin mit uns trainiert. Zu diesem Zweck fügen wir eine Beitrittserklärung mit der Bitte um baldige unterzeichnete Rückgabe bei.

Um einen reibungslosen Ablauf unserer Trainingsstunden und Freizeitveranstaltungen zu gewährleisten, dürfen wir Sie bitten, folgende Fragen zu beantworten:

Hiermit erklären wir (Nichtzutreffendes bitte streichen)

- Unser/e Tochter/Sohn darf alleine zum Training kommen und auch alleine wieder nach Hause fahren.
- Unser/e Tochter/Sohn darf am gemeinsamen Schwimmtraining, an gemeinsamen Schwimmveranstaltungen, auch in fließendem Gewässer, teilnehmen.
- Unser/e Tochter/Sohn hat folgende gesundheitliche Einschränkungen:

---

---

- Unser/e Tochter/Sohn muss aufgrund ärztlicher Verordnung folgende Medikamente regelmäßig einnehmen:

---

Während des Trainings sind wir telefonische erreichbar unter: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten