

# Beitrittserklärung Mitgliedschaft

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA Lastschriftmandats

Gläubigeridentifikationsnummer: DE16ZZZ00000267304



DLRG Langscheid e.V.    Telefon: 02935-583  
Am Sorpesee 47        Fax: 02935-661  
59846 Sundern        www.langscheid.dlrg.de

**Mandatsreferenz/Mitgliedsnummer & Aufnahme Mitgliedschaft**  
(wird durch Gliederung/Zahlungsempfänger ausgefüllt)

**Das Formular ist ab hier auszufüllen:**

## 1.) Bitte geben Sie nachfolgend Ihre Kontaktdaten an

Name\* \_\_\_\_\_  
Vorname\* \_\_\_\_\_  
Straße\* \_\_\_\_\_  
PLZ\* \_\_\_\_\_ Ort\* \_\_\_\_\_

## 2.) Bitte geben Sie nachfolgend weitere Details an

Geb. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Mail \_\_\_\_\_

- Jugendbeitrag                       Bootsbox  
 Erwachsenenbeitrag  
 Familienbeitrag

## 3.) Bitte geben Sie nachfolgend Kontaktdaten weiterer Familienmitglieder an, falls Familienbeitrag gewählt wurde

Name	Vorname	Geb.
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Ort/Datum

Unterschrift (ggf. der Erziehungsberechtigten)

## 4.) Zahlungsinformation/Datenverarbeitung

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger "DLRG Langscheid e.V., am Sorpesee 47, 59846 Sundern" Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger "DLRG Langscheid e.V., am Sorpesee 47, 59846 Sundern" auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger "DLRG Langscheid e.V., am Sorpesee 47, 59846 Sundern" über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten. Die Mandatsnummer entspricht der Mitgliedsnummer

### Datenverarbeitung:

Die Satzung der aufnehmenden Gliederung ist bekannt, ebenso der zu entrichtende Mitgliedsbeitrag. Im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft stehende Daten werden zum Zwecke der Mitgliederverwaltung elektronisch gespeichert. Hiermit willige ich in die Speicherung dieser Daten ein.

### Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Name\* \_\_\_\_\_ Vorname\* \_\_\_\_\_  
Straße\* \_\_\_\_\_ PLZ\* \_\_\_\_\_ Ort\* \_\_\_\_\_  
IBAN\* \_\_\_\_\_  
BIC\* \_\_\_\_\_  Wiederkehrende Zahlung     Einmalige Zahlung

Ort/Datum

Unterschrift(en) Kontoinhaber/Zahlungspfl.