



Deutsche Lebens-Rettungs-
Gesellschaft

Beitrittsantrag

Hiermit beantrage ich den **Beitritt**

meiner Tochter / meines Sohnes / meinen Beitritt (*unzutreffendes bitte streichen*)

zur **DLRG OG Bönen e.V.** mit Wirkung zum _____ (TT/MM/JJJJ).

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

(falls Kinder beitreten am besten die Mailadresse der Ansprechperson)

Bitte senden sie diese Erklärung
per Post an:

DLRG Ortsgruppe Bönen e.V.
Herrn Marius Kortmann
Am Knüwen 24b
59077 Hamm

Oder per Mail an:

geschaeftsfuehrung@boenen.dlrg.de

Geburtstag: _____

Geschlecht: _____

Mitgliedstyp: _____

(Erwachsener / Jugendlicher / Familienmitglied, hierbei den Abschnitt Familienmitgliedschaft beachten)

Mir ist die Satzung der DLRG OG Bönen e.V. und der zu entrichtende Mitgliedsbeitrag bekannt. *(Die Satzung und der Mitgliedsbeitrag sind auf der Homepage www.boenen.dlrg.de einsehbar)*

Im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft stehende Daten werden gemäß §33 BDSG zum Zwecke der Mitgliederverwaltung elektronisch gespeichert und verarbeitet. Mit meiner Unterschrift willige ich darin ein.

Außerdem bin ich damit einverstanden, dass Fotos und Bilder von mir bzw. meinem Kind, ausschließlich für die Zwecke der DLRG, veröffentlicht werden dürfen. *(Bei Ablehnung bitte streichen)*

Familienmitgliedschaft

Es werden die Namen und Geburtsdaten sämtlicher Mitglieder für eine Familienmitgliedschaft benötigt.

Vorname, Name (2. Mitglied): _____ Geburtsdatum: _____

Vorname, Name (3. Mitglied): _____ Geburtsdatum: _____

Vorname, Name (4. Mitglied): _____ Geburtsdatum: _____

Vorname, Name (5. Mitglied): _____ Geburtsdatum: _____

Erklärung zur Sportgesundheit

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich bzw. mein Kind **sportgesund** bin/ ist und an der Ausbildung in der DLRG Ortsgruppe Bönen e.V., Wettkämpfen und anderen Aktivitäten, teilnehmen kann.

Der Übungsleiter und der Verein werden der Haftung für Schäden aus mangelnder Sportgesundheit entbunden.

Ich informiere die Ausbilder direkt über bestehende Krankheiten (bspw. Asthma, Ohrenprobleme oder Allergien) und weitere Einschränkungen (bspw. motorische).

Hinweise zu Krankheiten, Beschwerden, Allergien, motorische Einschränkungen etc.:

Es sind keine Krankheiten bekannt bzw. keine Hinweise bzgl. der Sportgesundheit nötig.

Ich bitte, i.d.S., um ein persönliches Gespräch.

Ort, Datum

Unterschrift

Mitgliedsbeiträge

Die aktuellen Jahresmitgliedsbeiträge (Stand: April 2021):

Kinder:	45€ pro Person
Erwachsene:	48€ pro Person
Familien:	99€ (1-2 Erwachsene + beliebig viele Kinder)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich (Wir) ermächtige(n) die **DLRG Ortsgruppe Bönen e.V.** Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der **DLRG Ortsgruppe Bönen e.V.** 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 dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger):

DLRG Ortsgruppe Bönen e.V.
Am Knüwen 24b
59077 Hamm

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI):

DE49ZZZ00001170944

Kontoinformationen:

Kontoinhaber: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Geldinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Vom Kontoinhaber abweichendes Mitglied: Ja Nein

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:

Name: _____

Mir ist die Satzung der DLRG OG Bönen e.V. und der zu entrichtende Mitgliedsbeitrag bekannt. *(Die Satzung und der Mitgliedsbeitrag sind auf der Homepage www.boenen.dlrg.de einsehbar)*

Im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft stehende Daten werden gemäß §33 BDSG zum Zwecke der Mitgliederverwaltung elektronisch gespeichert und verarbeitet. Mit meiner Unterschrift willige ich darin ein.

Ort, Datum

Unterschrift