



Deutsche Lebens-Rettungs-
Gesellschaft

DLRG Ortsgruppe Coesfeld e.V.
Postfach 1227
48632 Coesfeld

Landesverband Westfalen
Bezirk Kreis Coesfeld
Ortsgruppe Coesfeld e.V.

Postfach 1227
48632 Coesfeld
+49 (0) 25 41 / 82489
Info@Coesfeld.DLRG.de
www.coesfeld.dlrg.de

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt zur DLRG Ortsgruppe Coesfeld e.V.

Diese Erklärung ist nur wirksam, wenn alle Pflichtfelder vollständig ausgefüllt sind.

Titel:		Name, Firma:	
Vorname:		Straße:	
PLZ, Ort:		Geb.-Datum:	
E-Mail:		Telefon:	

Mitgliedschaft: ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ juristische Person
☐ Jugend (28€) ☐ Erwachsene (40€)

Das Schutzkonzept „Prävention sexualisierte Gewalt“ sowie der Ehrenkodex ist mir zur Verfügung gestellt worden, zusätzlich zu finden auf der Webseite der Ortsgruppe unter <https://Coesfeld.dlrg.de> und ich habe diese gelesen. ☐ ja ☐ nein

Die Satzung der DLRG Ortsgruppe Coesfeld e.V. wird anerkannt, ebenso der zu entrichtende Mitgliedsbeitrag. Im Zusammenhang mit der Mitgliedschaft stehende Daten dürfen bei der DLRG gespeichert werden, sowie zur Vereinsverwaltung und zur Kommunikation(keine Werbung) mit mir genutzt werden. Informationen zu meinen Rechten nach EU-DSGVO finde ich auf der Webseite der Ortsgruppe unter <https://Coesfeld.dlrg.de>. Mit der Beitrittserklärung erwerbe ich keinen direkten Anspruch auf einen Platz in einem angebotenen Kurs.

Ort, Datum, Unterschrift(bei minderjährigen unter 18 Jahren Erziehungsberechtigte:r)

SEPA-Lastschriftmandat(Einzugsermächtigung)

Ich ermächtige die Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft Ortsgruppe Coesfeld 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 von der DLRG Ortsgruppe Coesfeld e.V. von meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsempfänger

Name: DLRG Ortsgruppe Coesfeld e.V.
Straße: Gartenstraße 21
PLZ / Ort: 48653 Coesfeld
Gläubiger-ID: DE51ZZZ00000432156

Zahlungspflichtige:r / Kontoinhaber:in

Name:		IBAN / 22-stellig: DE	
Straße:		BIC / 11-stellig:	
PLZ/Ort:		Geldinstitut:	

Die Mandatsreferenz wird gesondert mitgeteilt.

Ort,	Datum	Unterschrift des Kontoinhabers

Bearbeitungsvermerk

(Wird von der Ortsgruppe ausgefüllt)

Eingang:		Mitglieds-Nr.:	
Bestätigung:		Mandatsreferenz:	
Bearbeiter:		Unterschrift:	