

Bitte leserlich und in Druckbuchstaben ausfüllen !

_____	_____	_____
Name	Vorname	Geb.-Datum
_____	_____	_____
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	
_____ 0 m / 0 w / 0 d	_____	
_____	_____	
Telefon	E-Mail	

Weitere Beitrittserklärung aus demselben Haushalt :

_____	_____	_____
Name	Vorname	Geb.-Datum
_____	_____	_____
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	
_____ 0 m / 0 w / 0 d	_____	
_____	_____	
Telefon	E-Mail	

Sind bereits andere Familienangehörige Mitglied in der DLRG Glücksburg e.V. ja // nein
 Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur DLRG Glücksburg e.V.. Ich erkenne die Satzung, die Beitragsordnung und sonstigen Regelungen wie z.B. Wachordnung, Konzepte zur Prävention sexualisierter Gewalt und Kindeswohlgefährdung der DLRG Glücksburg e.V. an und verpflichte mich zu deren Einhaltung. Daten der Mitgliedschaft werden zum Zwecke der Mitgliederverwaltung elektronisch gespeichert. Hiermit erkläre ich mich mit der Speicherung der Daten einverstanden und dass alle Fotos, Filme und Tonaufnahmen, die durch die DLRG Glücksburg gemacht werden, im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften für Dokumentations-, Informations- und Werbezwecke der DLRG genutzt und veröffentlicht werden dürfen (z.B. im Radio, Fernsehen, Internet und in den Printmedien).

_____ Ich bin damit einverstanden, das ich per E-Mail kontaktiert werde und die wichtigsten Informationen erhalte:
 z. B. Informationen zum Ausbildungsbetrieb, Ferienzeiten, Jahreshauptversammlung. Meine Einwilligung ist unabhängig von einem Auftrag und kann jederzeit unter info@gluecksburg.dlr.de widerrufen werden. Die Datenschutzbestimmungen wurden gelesen und akzeptiert.
 _____ Datenschutzbestimmungen, ich habe die Datenschutzbestimmungen zur Kenntnis genommen.
 _____ Satzung und Beitragsordnung
 Ich habe die Satzung https://gluecksburg.dlr.de/fileadmin/groups/12050010/Satzung_DLRG_Gluecksburg_2022.pdf
 und die Beitragsordnung <https://gluecksburg.dlr.de/fileadmin/groups/12050010/Gebuehrenordnung.pdf>
 zur Kenntnis genommen.

Ich bestätige, alle vorstehen Angaben wahrheitsgemäß ausgefüllt zu haben und erteile die Erlaubnis, den SEPA-Einzug für den ausgewählten Jahresbeitrag durchzuführen.

_____	_____	_____
Kontoinhaber (Vor- und Zuname)	Name des Geldinstitutes	BIC
DE _____	_____	
IBAN	Ort, Datum	

 Unterschrift
 Bemerkung : Wird vom Ausbilder ausgefüllt!