



Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V.
 Landesverband Niedersachsen e.V.
 Bezirk Oldenburg-Nord e.V.
 Ortsgruppe Westerstede e.V.

Mitgliedsantrag

Persönliche Angaben

		m/w
_____	_____	_____
Vorname	Name/Firma	Geschlecht
_____	_____	_____
Straße	PLZ	Ort
_____	_____	_____
Telefon	Mobil	Geburtsdatum

e-Mailadresse		

Ich trete der DLRG Westerstede e.V. bei, erkenne die Satzung an und zahle den laut Beitrags-verordnung jeweils fälligen Mitgliedsbeitrag. Die nur zu vereinsinternen Zwecken personengebundenen Daten werden elektronisch und schriftlich verarbeitet

_____	_____	_____
Datum	Unterschrift	

Bankeinzug

Kontoinhaber	_____		
Kontonummer		IBAN:	_____
BLZ		BIC:	_____
Bank	_____		
Gültig ab (Datum)	_____		

Ich ermächtige die DLRG Westerstede e.V. den jährlichen Mitgliedsbeitrag und ggf. fällige Auslagen/Kursgebühren vom obenen genannten Konto einzuziehen.

_____	_____	_____
Datum	Unterschrift	

Mitgliedsbeitrag (Stand 2/2019)

Mitgliedsbeiträge sind
 Jahresbeiträge unabhängig
 vom Eintrittsmonat

Jugendliche	50 €
Erwachsene	60 €
Familie	120 €
Firma/Körperschaft	150 €



Deutsche Lebens-Rettungs-
Gesellschaft e.V.

Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V.
Landesverband Niedersachsen e.V.
Bezirk Oldenburg-Nord e.V.
Ortsgruppe Westerstede e.V.

Mitgliedsantrag

Persönliche Angaben weiterer Familienmitglieder

1. m/w

_____	_____	_____
Vorname	Name/Firma	Geschlecht
_____	_____	
Geburtsdatum	ggf. Unterschrift	

2. m/w

_____	_____	_____
Vorname	Name/Firma	Geschlecht
_____	_____	
Geburtsdatum	ggf. Unterschrift	

3. m/w

_____	_____	_____
Vorname	Name/Firma	Geschlecht
_____	_____	
Geburtsdatum	ggf. Unterschrift	

4. m/w

_____	_____	_____
Vorname	Name/Firma	Geschlecht
_____	_____	
Geburtsdatum	ggf. Unterschrift	

Interne Vermerke

Mitgliedsnummer

EDV Eintrag

Mitgliedsausweis

Gruppe