DEUTSCHE LEBENS-RETTUNGS-GESELLSCHAFT
Ortsgruppe Uchte e.V.

GESCHÄFTSSTELLE:
Jugend- und Ausbildungs-Zentrum (JuAZ)● Hammer Kirchweg 4 ● 31600 Uchte
Tel. +49 (0) 5763 2667 ● Mail info@uchte.dlrg.de ● Homepage www.uchte.dlrg.de
Kontoverbindung Sparkasse Nienburg ● IBAN DE63 2565 0106 0026 1250 05

Bitte nicht ausfüllen!

Eingang: _____

Mandats-Ref.:

BEITRITTSERKLÄRUNG

☐ Einzelperson [1] ☐ Familie [1] ☐ Vereinigung, Behörde, Firma [1]

Hiermit erkläre ich / erklären wir [2] mit Beginn des Kalenderjahres _____ meinen / unseren [2] Beitritt zur

DEUTSCHE LEBENS-RETTUNGS-GESELLSCHAFT Ortsgruppe Uchte e.V.

Angaben des Antragstellers

Name: _____ Vorname: _____ geb. am: __.__._____ ☐ männlich

Straße / H-Nr.: _____ PLZ / Ort _____ ☐ weiblich

Telefon: _____ Mail: ☐ diverse

Ich erkenne / Wir erkennen [2] hiermit die Satzung der DLRG Ortsgruppe Uchte e.V an. Ebenfalls erkenne ich / erkennen wir [2] hiermit die umseitig beschriebenen Datenschutzbestimmungen mit der dazugehörigen Satzung Datenschutz und die Erklärung zur Veröffentlichung von Foto- und Filmaufnahmen ebenfalls an. Mir / Uns [2] ist bekannt, dass eine Austrittserklärung **vier Wochen vor Ablauf eines Kalenderjahres** in **schriftlicher** Form bei dem / der Vorsitzenden der DLRG Ortsgruppe Uchte e.V. vorliegen muss.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift des Antragstellers (*bei Minderjährigen Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten*)

Der aktuelle Mitgliedsbeitrag [3] beträgt für Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 17. Lebensjahres [4] **25,00 €/Jahr**, für Erwachsene ab dem 18. Lebensjahr **37,50 €/Jahr**, für Familien **75,00 €/Jahr** und für Vereinigungen, Behörden und Firmen **100,00 €/Jahr**.

Mitgliederbeiträge sind Jahresbeiträge und einmal jährlich zu leisten!

ERKLÄRUNG zum SEPA –Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Ich ermächtige die **DEUTSCHE LEBENS-RETTUNGS-GESELLSCHAFT Ortsgruppe Uchte e.V.** zur Begleichung der fälligen Mitgliedsbeiträge gemäß dem oben beantragten Beitritt sowie für alle weiteren zahlungspflichtigen Leistungen, die Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift unter Nennung der Gläubiger-ID **DE92 ZZZ 00000 577 306** einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der **DEUTSCHE LEBENS-RETTUNGS-GESELLSCHAFT Ortsgruppe Uchte e.V.** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages zurück verlangen. Der Termin für den Einzug der Mitgliedsbeiträge ist der **15.11. des jeweiligen laufenden Jahres**. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen)

Hinweis:
BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt!

Die Angabe des

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers (*bei Minderjährigen Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten*)

[1] Zutreffendes bitte ankreuzen! ***Bei Familienbeitrittsanträgen bitte Daten der Familienangehörigen auf der Seite - 2 - eintragen***
[2] Nichtzutreffendes bitte streichen!
[3] Auf Beschluss der Jahreshauptversammlung 2001 werden die Mitgliedsbeiträge ab dem Jahr 2003 dynamisch angeglichen.
Die Angleichung pro Jahr beträgt für Kinder und Jugendliche **+0,50€**, für Erwachsene **+1,00€**, für Familien **+2,00€** und für Vereinigungen, Behörden und Firmen **+2,50€**
[4] Die beitragsfreie Mitgliedschaft von Jugendlichen endet mit der Vollendung des 17. Lebensjahres und geht **– sofern keine Austrittserklärung vorliegt –** in eine beitragspflichtige Mitgliedschaft einer erwachsenen Einzelperson über

FAMILIEN-BEITRITTSERKLÄRUNG

Der Familienbeitrag kann von Eltern mit mindestens einem Kind oder Jugendlichem bis zur Vollendung des 17. Lebensjahres bzw. von Alleinerziehenden mit mindestens zwei Kindern und / oder Jugendlichen bis zur Vollendung des 17. Lebensjahres in Anspruch genommen werden.
Die beitragsfreie Mitgliedschaft von Jugendlichen endet mit der Vollendung des 17. Lebensjahres und geht **– sofern keine Austrittserklärung vorliegt –** in eine beitragspflichtige Mitgliedschaft einer erwachsenen Einzelperson über. Das SEPA-Lastschriftmandat – falls vorhanden – bleibt bis zum Widerruf bestehen!

Für die nachfolgend aufgeführten Personen beantrage ich / beantragen wir [1)] die Familien-Mitgliedschaft in der

DEUTSCHE LEBENS-RETTUNGS-GESELLSCHAFT Ortsgruppe Uchte e.V.

Familienname	Vorname	geboren am	Geschlecht [2)]			Bitte nicht ausfüllen!			
			männl.	weibl.	diverse	Beitrags-zahler	beitrags-frei	Mitglieds-Nr.	Mitglied seit
siehe Angaben des Antragstellers auf Seite - 1 -									
			☐	☐	☐				
			☐	☐	☐				
			☐	☐	☐				
			☐	☐	☐				
			☐	☐	☐				
			☐	☐	☐				
			☐	☐	☐				
			☐	☐	☐				

Ort, Datum Unterschrift des Antragstellers

DATENSCHUTZBESTIMMUNGEN

Wir nehmen das Thema Datenschutz sehr ernst. Um unsere ehrenamtliche Angebote weiterhin fortführen zu können, sind wir durch gesetzliche Vorgaben auf Ihre Einwilligung angewiesen. Die **Satzung Datenschutz** der **DEUTSCHE LEBENS-RETTUNGS-GESELLSCHAFT Ortsgruppe Uchte e.V.** finden sie auf unserer Homepage unter **uchte.dlrg.de/mitmachen/mitglied-werden/**
Hiermit willige ich / willigen wir ein, dass der oben genannte Verein als verantwortliche Stelle die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten gemäß der **Satzung Datenschutz Abs. 2** verarbeitet und an die in der **Satzung Datenschutz Abs3** genannten übergeordneten Gliederungen der **DEUTSCHE LEBENS-RETTUNGS-GESELLSCHAFT** zum Zwecke des Vereins übermittelt.
Die Weitergabe meiner / unserer personenbezogenen Daten an Dritte außerhalb der in der **Satzung Datenschutz** genannten Zwecke ist nicht zulässig.
Ich habe / Wir haben als Mitglied / Mitglieder der **DEUTSCHE LEBENS-RETTUNGS-GESELLSCHAFT Ortsgruppe Uchte e.V.** im Rahmen der **Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)** und des **Bundesdatenschutzgesetzes Neue Fassung (DSAnpUG EU)** das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu meiner / unserer Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Ein Korrekturrecht fehlerhafter Daten besteht ebenfalls.

Beschwerden können an die **Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen (LfD)** geäußert werden
Barbara Thiel ● Prinzenstraße 5 ● 30159 Hannover
Tel. +49 (0) 511 - 120 45 00 ● Fax +49 (0) 511 - 120 45 99 ● poststelle@lfd.niedersachsen.de

Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten unwiderruflich gelöscht, sofern sie nicht durch gesetzliche Auflagen aufbewahrt werden müssen.

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG zur Veröffentlichung von Foto- und Filmaufnahmen

Ich / Wir willigen ein, dass im Rahmen von Veranstaltungen und Einsätzen angefertigte Foto- und / oder Filmaufnahmen für die Veröffentlichung, Berichte in Printmedien, Neuen Medien und auf der Homepage des oben genannten Vereins sowie seinen übergeordneten Gliederungen (Bezirk, Landes- und Bundesverband der **DEUTSCHE LEBENS-RETTUNGS-GESELLSCHAFT** unentgeltlich verwendet werden darf.
Eine Verwendung der Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der Aufnahmen an Dritte außer an die oben genannten, übergeordneten Gliederungen des Vereins ist unzulässig.
Diese Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Durch eine nicht erteilte Einwilligung entstehen mir / uns als Mitglied der **DEUTSCHE LEBENS-RETTUNGS-GESELLSCHAFT Ortsgruppe Uchte e.V.** keine Nachteile.

[1)] Nichtzutreffendes bitte streichen!
[2)] Zutreffendes bitte ankreuzen!