

## Beitrittserklärung

Hiermit erklärt den Beitritt zur DLRG Ortsgruppe Bünde e.V. zum \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_  
 Die mit \* markierten Felder sind Pflichtangaben

Firma: \_\_\_\_\_

\*Name: \_\_\_\_\_

\*Vorname: \_\_\_\_\_

\*Straße: \_\_\_\_\_

\*PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

\*E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

\*Geschlecht:  weiblich  männlich  divers  Firma

\*Mitgliedertyp:  Einzelmitgliedschaft - Kinder / Jugendliche / Studenten / Auszubildende

Einzelmitgliedschaft - Erwachsene

Familienmitgliedschaft - inkl. aller Kinder

**Bei Familienmitgliedschaften bitte hier die Daten der Familienmitglieder angeben:**

| Vorname, Name | Geburtsdatum: | Geschlecht:   | E-Mail:<br>(falls abweichend) |
|---------------|---------------|---|-------------------------------|
|               |               | weiblich <input type="checkbox"/><br>männlich <input type="checkbox"/><br>divers <input type="checkbox"/> |                               |
|               |               | weiblich <input type="checkbox"/><br>männlich <input type="checkbox"/><br>divers <input type="checkbox"/> |                               |
|               |               | weiblich <input type="checkbox"/><br>männlich <input type="checkbox"/><br>divers <input type="checkbox"/> |                               |
|               |               | weiblich <input type="checkbox"/><br>männlich <input type="checkbox"/><br>divers <input type="checkbox"/> |                               |
|               |               | weiblich <input type="checkbox"/><br>männlich <input type="checkbox"/><br>divers <input type="checkbox"/> |                               |

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die DLRG Ortsgruppe Bünde e.V. zur Begleichung der jeweils fälligen Mitgliedsbeiträge für mich und meine Familienangehörigen, die Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DLRG Ortsgruppe Bünde e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

**IBAN:** DE \_\_\_\_\_ | **Geldinstitut:** \_\_\_\_\_

**Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Mandatsreferenz-Nr.: \_\_\_\_\_  
(Wird von der DLRG ergänzt und mitgeteilt.)

Gläubiger-ID der DLRG Ortsgruppe Bünde e.V.: DE06ZZZ00000278542

---

**Datenschutzerklärung gem. EU DSGVO**

Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben der EU DSGVO das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat jedes Mitglied das Recht auf Berichtigung und Löschung der Daten, wie auch das Recht diese Einwilligung grundlos widerrufen zu können. Sollten wir unseren Pflichten nicht nachkommen, sprechen Sie uns bitte an. Sie haben jederzeit das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde.

Ich willige ein, dass die DLRG Ortsgruppe Bünde e.V. als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzugs und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt. Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an den jeweiligen Dachverband findet nur im Rahmen der in der Satzung der Dachverbände festgelegten Zwecke statt. Eine Datenübermittlung an Dritte, außerhalb der Dachverbände, findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Ich willige ein, dass die DLRG Ortsgruppe Bünde e.V. meine E-Mail-Adresse und, soweit erhoben, auch meine Telefonnummer zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung von E-Mail-Adresse und Telefonnummer an Dritte wird nicht vorgenommen.

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Ich willige ein, dass die DLRG Ortsgruppe Bünde e.V. Bilder von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der Website bzw. Social Media Seiten des Vereins veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weiter gibt.

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_