



**Deutsche Lebens-Rettungs-
Gesellschaft**

Landesverband Schleswig-Holstein

Kreisverband Schleswig-Flensburg

DLRG Kappeln e.V.

E-mail: info@kappeln.dlrg.de

Internet: <http://kappeln.dlrg.de>

Mitgliedsantrag

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

E-Mail-Adresse: _____

Straße / Hausnummer: _____

PLZ / Wohnort: _____

Hiermit melde ich mich als Mitglied der DLRG Kappeln e.V. an.

Ort, Datum

Unterschrift

ggf. Unterschrift des
Erziehungsberechtigten

Zahlweise:

Bareinzahler: Abbuchung durch Einzugsermächtigung:

Einzugsermächtigung an die **DLRG Kappeln e.V.**

Hiermit ermächtige(n) ich / wir die DLRG Kappeln e.V. widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Beitragszahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos mit der

IBAN: _____ BIC: _____

bei _____ (Name des Kreditinstituts)

Kontoinhaber: _____ durch Lastschrift einzuziehen.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers / -bevollmächtigten

Die DLRG ist Mitglied im Spitzenverband im Deutschen Sportbund (dsb),
Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband (DPWV),
im Deutschen Spendenrat, in der International Life Saving Federation (ILS)
und der ILS-Europe.

Volks- und Raiffeisenbank e.G.
IBAN: DE41 2169 0020 0008 5253 15
BIC: GENODEF1SLW