



Deutsche Lebenswacht e.V.

Seit 1972

Tag + Nacht im Dienst zur Erhaltung von Menschenleben



Deutsche Lebenswacht e.V. · Postfach 17 02 62 · 60076 Frankfurt am Main

Humboldtstr. 3
Postfach 17 02 62
60076 Frankfurt/Main
Telefon 069-727645
Fax 069-769011

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ / Wohnort	
Telefon	
Email	

die Aufnahme in den Verein Deutsche-Lebenswacht e.V. ab dem: _____ .

Der Monatsbeitrag beträgt EUR 2,00 und wird einmal pro Quartal eingezogen.
(EUR 6,00 alle drei Monate)

die Aufnahme in die Notfall-Kartei. Eine Aufnahmegebühr besteht nicht.

Ort, Datum Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger ID:

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige den Verein Deutsche-Lebenswacht e.V., Zahlungen von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Deutsche-Lebenswacht e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kreditinstitut: _____ BLZ: _____ BIC: _____

Konto-Inhaber: _____ Konto-Nr: _____ IBAN: DE _____

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

_____, den _____
(Ort) (Datum) Unterschrift (bei Minderjährigen die Erziehungsberechtigten)

(Bei Minderjährigen ist die Unterschrift des/r Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich. Mit der Unterschrift erklärt/en sich der/die Erziehungsberechtigte/n bereit, die Beitragszahlung bis zu Volljährigkeit des Kindes zu übernehmen.)