

Beitrittserklärung

für den DLRG Bezirk Bremen-Nord e.V.



Deutsche Lebens-Rettungs-
Gesellschaft

Zusatzangaben für Familienmitgliedschaft

(erstes Familienmitglied bereits oben erfasst)

2. Familienmitglied

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____ männlich weiblich

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Emailadresse: _____

Evtl. Erkrankungen: _____

Unterschrift

3. Familienmitglied

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____ männlich weiblich

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Emailadresse: _____

Evtl. Erkrankungen: _____

Unterschrift

4. Familienmitglied

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____ männlich weiblich

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

Emailadresse: _____

Evtl. Erkrankungen: _____

Unterschrift

Weitere Familienmitglieder

Weitere Familienmitglieder bitte mit den entsprechenden Angaben gut lesbar auf der Rückseite notieren.

Kooperative Mitglieder

Ich möchte als kooperatives Mitglied beitreten: Firma: _____

Unterschrift

Die Firma des Gewerbes bitte im Feld „Name“ eintragen. Alle weiteren Felder bitte sinngemäß nutzen.

Für Interne Vermerke

Mitgliednummer: _____

EDV erfasst und Ausweise ausgestellt: _____

Beitrag für laufendes Jahr gezahlt: _____

Bar

Lastschrift

Nein