

# >>> Antrag zur Mitgliedschaft in der DPSG

deutsche pfadfinderschaft sankt georg



Hiermit melde ich mich verbindlich als Mitglied der DPSG an:

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

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

Geschlecht:\*  weiblich  männlich  keine Angabe

Staatsangehörigkeit:  deutsch  andere: \_\_\_\_\_

Konfession:\*  röm.-kath.  evang.  keine Angabe  
 andere: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ): \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum (TT.MM.JJJJ): \_\_\_\_\_

\* freiwillige Angabe

- Normaler Mitgliedsbeitrag (z.Zt. 39,50 € pro Jahr, weitere Informationen umseitig)
- Mitgliedsbeitrag mit Familienermäßigung (z.Zt. 26,40 € pro Jahr, weitere Informationen umseitig)
- Mitgliedsbeitrag mit Sozialermäßigung (z.Zt. 13,80 € pro Jahr, weitere Informationen umseitig)
- Stammesbeitragsanteil (z.Zt. \_\_\_\_\_ pro Jahr, kann vom Stamm zusätzlich zum Beitrag erhoben werden. Weitere Informationen umseitig)

- „Ja!“ zur Zukunft – „Ja!“ zur Stiftung – „Ja!“ zu einem Stiftungseuro pro Jahr (Keine Zusatzkosten! Ein Euro vom DPSG-Beitrag wird zum Stiftungseuro umgewidmet)**  
Ja! Ich möchte den Stiftungsverbund der DPSG mit einem Euro unterstützen und mithelfen, die Arbeit der DPSG auch in Zukunft zu finanzieren. Deshalb soll mein Stiftungseuro an die Stiftung DPSG bzw. den DPSG-Stiftungsverbund zur dauerhaften Stärkung des Stiftungskapitals von der DPSG weiter geleitet werden (Erläuterung dazu auf der Rückseite unten rechts).

- Ich möchte die Mitgliederzeitschrift nicht zugeschickt bekommen.
- Nach der Beendigung der Mitgliedschaft dürfen die Daten weiter im unten genannten Sinn benutzt werden.

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Bundesland: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

Festnetznummer: \_\_\_\_\_

Mobilfunknummer: \_\_\_\_\_

Geschäftlich: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

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

E-Mail Erziehungsberechtigter: \_\_\_\_\_

- Ich habe die umseitigen Informationen zur Mitgliedschaft gelesen und bin darüber informiert, dass der Stamm bzw. die Siedlung Ansprechpartner für alle Fragen der Mitgliedschaft ist.

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim oben genannten Stamm der DPSG. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass meine Daten/die Daten meines Kindes elektronisch gespeichert und verarbeitet werden. Die Daten werden von der DPSG nur für verbandliche Zwecke (wie z. B. den Versand von Mitgliedszeitschriften, Bearbeitung von Versicherungsfragen, Statistiken usw.) genutzt.

Gruppierungsstempel

**Gruppierungsnummer:**

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Gruppierungsname:**

\_\_\_\_\_

**Ansprechpartner:**

\_\_\_\_\_

**Telefon:**

\_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse:**

\_\_\_\_\_

(ist von der Gruppierung auszufüllen)

**Mitgliedsart:**

- Biber
- Wölfling
- Jungpfadfinder/in
- Pfadfinder/in
- Rover/in
- Leitung Biber
- Leitung Wölflinge
- Leitung Jungpfadfinder
- Leitung Pfadfinder
- Leitung Rover
- Kurat/in
- Mitarbeiter/in
- \_\_\_\_\_

Ort, Datum und Unterschrift des Mitgliedes (bei Minderjährigen die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)



# >>> Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

deutsche pfadfinderschaft sankt georg



Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

---

---

---

Name und Anschrift des Kontoinhabers

---

---

---

Gläubiger Identifikationsnummer:

---

Mandatsreferenz

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

Mitgliedsname: \_\_\_\_\_

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom

_____	_____	_____
Name des Zahlungsempfängers (Gläubiger),	Straße,	PLZ/Ort

auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber: _____
---------------------

Kreditinstitut: _____	BIC: _____
-----------------------	------------

IBAN: DE _____
-------------------

Ort, Datum _____	Unterschrift(en) _____
------------------	------------------------

