Aufnahmeantrag

in die Rotkreuz-Gemeinschaften
des Bayerischen Roten Kreuzes

1. Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme in folgende Rotkreuzgemeinschaft im Kreisverband

☐ Bereitschaft

☐ Bergwacht

☒ Wasserwacht Wasserburg (B)

Jährlicher Mitgliedsbeitrag in Euro 20,00 In Worten Zwanzig

☐ Jugendrotkreuz

☐ Wohlfahrts- und Sozialarbeit

☐ in den Arbeitskreis

☐ Ich stelle mich für die bestimmte Aufgabe

zur Verfügung.

Ich erkläre mich bereit, die Satzung des BRK sowie die einschlägige Ordnung, Rahmenrichtlinie und Dienstvorschrift der Rotkreuzgemeinschaft des BRK mit allen daraus erwachsenden Rechten und Pflichten voll anzuerkennen.

Datenschutzhinweis

(1) Personenbezogene Daten werden ausschließlich für eigene Geschäftszwecke durch das Bayerische Rote Kreuz oder einen Vertragspartner erhoben, verarbeitet und genutzt. Eine Weitergabe oder Verkauf an Dritte erfolgt nicht.

(2) Sie haben das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Sperrung Ihrer Daten. Mit der Sperrung oder Löschung Ihrer Daten erlischt Ihre Mitgliedschaft.

Ort Wasserburg Datum

Unterschrift

Dem Antrag lege ich 0 Lichtbild(er) bei bzw. wird ein Lichtbild in elektronischer Form bereitgestellt.

2. Persönliche Angaben

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Geburtsname _____ Staatsangehörigkeit _____

Familienstand*) _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon (privat) _____ Handy (privat) _____

Telefon (dienstl.) _____ Fax (privat) _____

Fax (dienstl.) _____

E-Mail (privat) _____

E-Mail (dienstl.) _____

Beruf*) _____

Führerschein(e) _____ ausgestellt am _____

Wehr- Zivildienst / Freistellung*) abgeleistet ☐ nein ☐ ja von – bis _____

Besondere zusätzliche Qualifikationen (z.B. EDV, Sprachen Grundkenntnisse/Muttersprache/Studium, Dolmetscher):

_____

3. Allgemeine Angaben

☐ Ich bin/war förderndes Mitglied im BRK-Kreisverband (ehrenamtliche Leistung)

_____ von/seit _____ bis _____

☐ Ich bin/war Mitglied in einer Rotkreuz-Gemeinschaft (Name und KV)

_____ von/seit _____ bis _____

☐ Ich bin/war Mitglied in einer Rotkreuz-Gemeinschaft (Name und KV)

_____ von/seit _____ bis _____

☐ Ich bin/war Mitglied eines anderen RK-Verbandes außerhalb des BRK (Bezeichnung und Ort)

_____ von/seit _____ bis _____

*) freiwillige Angabe

☐ tätig als*): _____

☐ Ich gehöre/gehörte einer anderen Organisation, einem Verein, einem Unternehmen, deren/dessen Aufgaben vergleichbar mit denen des BRK sind an. (Name d. Org./des Vereins/ des Unternehmens und Ort) *)

tätig als: _____ seit _____

tätig als: _____ seit _____

Name und Anschrift des nächsten Angehörigen/ggf. Erziehungsberechtigte/r:

Name _____ Vorname _____

Anschrift _____

_____

Telefon (privat) _____ Handy (privat) _____

4. Zuleitung von Informations-/Werbematerial via E-Mail und Post

Dürfen wir Ihnen schriftlich Informationen über uns zusenden?

☐ Ja ☐ Nein

Dürfen wir Ihnen per E-Mail Informationen über uns zusenden?

☐ Ja ☐ Nein

Selbstverständlich können Sie Ihre Genehmigung jederzeit widerrufen!

Einverständniserklärung (nur bei Minderjährigen)

Ich/Wir bin/sind als Erziehungsberechtigte mit dem Eintritt meiner/unserer Tochter bzw. meines/unseres Sohnes in eine/n

☐ Bereitschaft/Arbeitskreis

☐ Gemeinschaft Wohlfahrts- und Sozialarbeit

☐ Jugendrotkreuzgruppe

☐ Wasserwacht-Ortsgruppe

☐ Bergwacht

des Bayerischen Roten Kreuzes einverstanden, wie auch mit der Teilnahme an den allgemeinen Aufgaben und Aktionen der Gemeinschaft.

_____

Ort, Datum *Unterschrift Erziehungsberechtigte/r*

*) freiwillige Angabe

SEPA-Lastschriftmandat **)

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen unten stehenden Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom unten stehenden Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz: ☒ *) ……..

☐ *) wird separat nachgereicht

Zahlungsempfänger: **Bayerisches Rotes Kreuz** ……
(BRK-Gliederung)

Adresse des Zahlungsempfängers: ……
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE14ZZZ00000006604
Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers

Name des Zahlungspflichtigen: ……
Vorname und Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

Anschrift des Zahlungspflichtigen: ……
Straße und Hausnummer

……
Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut: ……
Name des Kreditinstituts des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
Internationale Bankkontonummer des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

BIC/ Swift: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Internationale Bankleitzahl

Unterschriften: ……
Datum, Ort und Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers)

Zusatzinformation:

Wenn Kontoinhaber abweichend vom Zahlungspflichtigen / Vertragspartner, gilt dieses SEPA-Lastschriftmandat für die Vereinbarung mit

……
Name und Vorname des Zahlungspflichtigen / Vertragspartners

*) Zutreffendes bitte ankreuzen

) ***sofern relevant (z.B. bei JRK nicht erforderlich)*

VERSION: 2.5 vom 26.11.2013

Bearbeitungsvermerke

1. Eingang örtliche RK-Gemeinschaft _____

Datum **Unterschrift**

2. Eingang Kreisebene _____

Datum **Unterschrift**

3. Bearbeitung ehrenamtliche Leitung im BRK-Kreisverband

☐ **befürwortet** ☐ **abgelehnt**

_____

Datum **Unterschrift**

4. Ausstellung Mitgliedsausweis _____

Datum **Unterschrift**

Aufnahmedatum _____

Abbuchung ab Monat* _____

5. Bearbeitung Bank/Sparkasse*) _____

Datum **Unterschrift**

***) Nur wenn zutreffend**