



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verband der Reservisten der Deutschen Bundeswehr e.V.
Zeppelinstraße 7 A, 53177 Bonn

Anrede	<input type="text"/>
Titel	<input type="text"/>
Name	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Suffix	<input type="text"/>
Straße, Nr.	<input type="text"/>
Plz, Ort	<input type="text"/>
Land	<input type="text"/>
Nationalität	<input type="text"/>

Telefon Privat	<input type="text"/>
Fax Privat	<input type="text"/>
Mobil Privat	<input type="text"/>
Telefon Dienstl.	<input type="text"/>
Fax Dienstl.	<input type="text"/>
Mobil Dienstl.	<input type="text"/>
E-Mail 1	<input type="text"/>
E-Mail 2	<input type="text"/>
E-Mail 3	<input type="text"/>

Geburtsdatum	<input type="text"/>
PK	<input type="text"/>
Dienstgrad/zusatz	<input type="text"/>
Teilstreitkraft	<input type="text"/>
Status Bw	<input type="text"/>
Dienstzeitende	<input type="text"/>
KWEA/KC	<input type="text"/>

Wunsch-RK	<input type="text"/>
Beginn der Mitgliedschaft	<input type="text"/>

Geworben durch

Falls Sie durch ein Mitglied des Reservistenverbandes geworben wurden, tragen Sie bitte den Namen und die Mitgliedsnummer, alternativ das Geburtsdatum des Werbers ein.

Name d. Werbers	<input type="text"/>
Mitgliedsnummer od. Geburtsdatum	<input type="text"/>

Ich wünsche die Werbeprämie als Damenuhr.

Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Reservistenverband, den Jahresbeitrag in Höhe von z. Zt. € 30,00 von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Reservistenverband 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Mandatsreferenz: Ihre Mandatsreferenz (= Ihre zukünftige Mitgliedsnummer) wird Ihnen mit dem Begrüßungsschreiben des Präsidenten zur Bestätigung Ihrer Aufnahme in den Reservistenverband mitgeteilt.

Gläubiger-IdentifikationsNr: DE14ZZZ0000023773

Kontoinhaber	<input type="text"/>
IBAN	<input type="text"/>
BIC	<input type="text"/>
Geldinstitut	<input type="text"/>

Datum

Unterschrift

- Ich beantrage den Mitgliedsausweis mit der gebührenfreien Zahlungsfunktion der MasterCard GOLD. Gleichzeitig akzeptiere ich die AGB zur Kreditkarte sowie die Teilnahmebedingungen zum Bonusprogramm der Reservisten. Die Kartenvorteile sowie das Preisverzeichnis habe ich zur Kenntnis genommen.
- Die Satzung des Verbandes ist mir bekannt. Ich versichere, die freiheitlich-demokratische Grundordnung der Bundesrepublik Deutschland sowie Selbstverständnis und Zweck des Verbandes zu vertreten. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten mittels EDV gespeichert und verarbeitet werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zur Überprüfung der mil. Angaben an die Bundeswehr weitergegeben werden. (Wichtig für DVag-Teilnahme u. Uniformtrageerlaubnis).
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu Werbezwecken an die Reservisten-Service-Gesellschaft weitergegeben werden.
- Ich bin mir bewusst und damit einverstanden, dass diese Beitrittserklärung bei elektronischer Übermittlung auch ohne Unterschrift gültig ist.

Datum

Unterschrift

Rückantwort bitte an: **Verband der Reservisten der Deutschen Bundeswehr e.V., Kreisgeschäftsstelle Roth, Otto-Lilienthal-Kaserne, 91154 Roth**