

- Soldat/-in  FWDL<sup>1)</sup> bis \_\_\_\_\_  Soldat/-in a. D.  Soldatenwitwe(r)  Reservist/-in  
 <sup>1)</sup> Beamter/-in, Richter/-  Beamter/-in a. D., Richter/-in a.  Beamtenwitwe(r)  Beamter/-in im Vorbereitungsdienst <sup>1)</sup>  
 in Arbeitnehmer/-in  Arbeitnehmer/-in i. R.  Arbeitnehmerwitwe(r)  Auszubildende(r) <sup>1)</sup>, Ausb.-Ende: \_\_\_\_\_  
 (Nachweis beifügen)  
 Kind von Mitglied Nr. \_\_\_\_\_  Sonstige \_\_\_\_\_

Herr  Frau

o1 Familienname

o2 Vorname

o3 Straße/Hausnummer

o4 PLZ, Ort

o5 Telefonnummer

Ich willige in die Zusendung von Reiseangeboten des BwSW per E-Mail an die von mir angegebene Mailadresse ein.

o6 E-Mail

Dienststelle / ehemalige Dienststelle (PLZ, Ort)

Dienststelle / ehemalige Dienststelle (PLZ, Ort)

- Bitte immer angeben  
-o8 Geburtsdatum

o9 Dienstgrad/Amtsbezeichnung

10 Personenkenziffer

11 zuständige Bezügestelle

Empfohlen von:

12 Name

13 Mitgliedsnummer

Ich spende die Prämie.

Hiermit erkläre ich mit Wirkung vom  meinen Beitritt.

Mein monatlicher / jährlicher Mitgliedsbeitrag beträgt:  Euro

(Regelbeitrag 3,50 Euro mtl./ 42,- Euro im Jahr, Auszubildende <sup>1)</sup> 1,00 Euro mtl./12,00 Euro im Jahr)

Kündigung der Mitgliedschaft schriftlich jeweils zum Ende eines Jahres - Zustellung bis spätestens 30. September.

- 1) Die Beitragsermäßigung für Azubis, Beamte im Vorbereitungsdienst, Studenten/Schüler sowie FWDL erlischt mit dem Ende der Ausbildung. Die Bezüge zahlende Stelle wird ermächtigt, ab diesem Zeitpunkt den Regelbeitrag zu erheben.

Beitragseinzug durch die Bezüge zahlende Stelle (nur möglich für aktive Bundeswehrangehörige und Versorgungsempfänger der Bundeswehr)

- für die Zeit meiner Zugehörigkeit zum BwSW monatlich durch die Bezüge zahlende Stelle einbehalten und an das BwSW abgeführt wird. Der Widerruf ist nur durch das BwSW möglich.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

- Ich ermächtige das BwSW Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BwSW auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Geldinstitut

IBAN: DE - - - - -

Kontoinhaber (falls abweichend)

Gläubiger-Identifikationsnummer des BwSW e.V.: DE 44ZMS00000249534

BIC - - - - -

Unterschrift Kontoinhaber

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich das BwSW über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten. Die im Rahmen Ihres Mitgliedsantrags mitgeteilten Daten werden von uns unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes ausschließlich zu Zwecken der Mitgliedsverwaltung gespeichert und nicht an Dritte weitergegeben. Das BwSW verwendet die von Ihnen hinterlegte Mailadresse für die Kontaktierung zur Mitteilung von Mitgliedsinformationen (z. B. Newsletter). Dieser Verwendung kann jederzeit formlos widersprochen werden.

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_ Stand:05/2017

