

## Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme in die Offizierheimgesellschaft e.V. Wilhelmshaven und erkläre mich mit der Satzung in der gültigen Fassung einverstanden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine im Aufnahmeantrag angegebenen Daten zum Zwecke der Mitgliederverwaltung durch die OHG e.V. Wilhelmshaven verarbeitet werden (Art 6, Abs 1a DSGVO). Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung gemäß Art 13, Abs 2c DSGVO jederzeit widerrufen kann. Änderungen meiner Angaben werde ich der Offizierheimgesellschaft umgehend mitteilen.

Bitte den ausgefüllten und unterschriebenen Antrag an die Offizierheimgesellschaft e.V. Wilhelmshaven senden oder direkt in der OHG abgeben.

Das Begrüßungsschreiben sowie der Mitgliederausweis und ggfs. Partnerausweis werden Ihnen nach der Bearbeitung Ihres Antrages zugestellt.

Per Post: OHG Wilhelmshaven -Mitgliederverwaltung-, Adalbertstr. 20, 26382 Wilhelmshaven  
Per Mail: mitgliederverwalter@ohg-whv.de

<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>	<b>Geburtsdatum:</b>
<b>Akad.Grad/Titel:</b>	<b>Dienstgrad/Amtsbezeichnung:</b> (bei Angestellten bitte auch Vergütungsgruppe eintragen)	
<b>Angaben zum Ehepartner/ Lebenspartner:</b>		
<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>	<b>Geburtsdatum:</b>
<b>Akad.Grad/Titel:</b>	<b>Dienstgrad/Amtsbezeichnung:</b>	
<b>Privatanschrift:</b>		
<b>Straße:</b>	<b>PLZ und Wohnort:</b>	
<b>Telefon:</b>	<b>eMail:</b>	
<b>Dienstanschrift:</b>		
<b>Kommando/Dienststelle:</b>		<b>Dienstposten/Position:</b>
<b>Straße:</b>	<b>PLZ und Dienstort:</b>	
<b>Telefon:</b>	<b>eMail:</b>	

<b>Einzugsermächtigung:</b>
Die Zahlung des Jahresbeitrags ist nur mittels Lastschrift möglich. Bitte reichen Sie zusammen mit dem Aufnahmeantrag das auf der nächsten Seite angehängte SEPA-Lastschriftmandat mit Unterschrift des Kontoinhabers ein.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bearbeitungsvermerke:			
Eingang am	Mitgliedsnummer	Mitglieder-/Partnerausweis versandt:	Mitgliederverwaltung



**Offizierheimgesellschaft e.V.**  
Adalbertstraße 20  
26382 Wilhelmshaven  
Tel.: 04421 - 43222  
E-Mail: [vorstand@ohg-whv.de](mailto:vorstand@ohg-whv.de)  
Internet: [www.ohg-whv.de](http://www.ohg-whv.de)

---

## SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende SEPA-Basislastschriften

Zahlungsempfänger: **Offizierheimgesellschaft e.V., Adalbertstr. 20, 26382 Wilhelmshaven**

Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers: **DE17ZZZ00000942212**

Mandatsreferenz: **Mitgliedsnummer (wird separat mitgeteilt)**

**Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Offizierheimgesellschaft e.V. Wilhelmshaven, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser unten genanntes Kreditinstitut an, die von der Offizierheimgesellschaft e.V. Wilhelmshaven 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.**

### Angaben zum Kontoinhaber (sofern abweichend vom Antragsteller):

Frau     Herr    Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Vorname und Name Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

### Kontoverbindung

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum

Unterschrift(en) Kontoinhaber