

Deutsche Vereinigung  
der Schöffinnen und Schöffen  
Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V.  
[www.schoeffen-nrw.de](http://www.schoeffen-nrw.de)

## AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Deutschen Vereinigung der Schöffinnen und Schöffen, Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V.

Die Mitgliedsbeiträge sind Jahresbeiträge. Der Mindestbeitrag beträgt € 45,00 und ist zu Beginn eines jeden Jahres unbar im Voraus zu entrichten. Im Mitgliedsbeitrag ist der Bezug der Zeitschrift „Richter ohne Robe“ (RohR) enthalten.

Ich beantrage die Aufnahme ab dem Jahr **2022** (*bitte Nichtzutreffendes durchstreichen*)  
und zahle einen Jahresbeitrag von € .....00

Name .....

Vorname .....

Geburtsdatum ..... (*Angabe freiwillig*)

Straße .....

Postleitzahl/Ort ..... / .....

Telefon Festnetz ..... / ggf. Telefax: .....

Telefon Mobil .....

E-Mail ..... @ .....

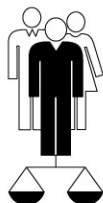
**Ich bin:** Jugendschöffin/-schöffe  Erwachsenenschöffin/-schöffe   
Ehrenamtliche(r) Richter(in)   
bei folgendem Gericht: ..... in: .....  
Interessierter Bürger   
(*Angaben freiwillig*)

**Datenschutz:** Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die hier erteilten Daten für vereinsinterne Zwecke in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert werden. Im Übrigen wird auf das Merkblatt 'Informationspflicht bei Erhebung von personenbezogenen Daten gemäß Art. 13 DS-GVO' verwiesen, das bei Aufnahme digital und/oder postalisch zur Verfügung gestellt wird. Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden.

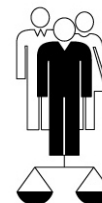
Ort/Datum ..... den ..... Unterschrift .....

Bitte unterschrieben senden an:

Deutsche Vereinigung  
der Schöffinnen und Schöffen  
Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V.  
Brigitte Friebe-Safar, Schatzmeisterin/Vorstand  
Deutscherrenstr. 87a  
53177 Bonn



Deutsche Vereinigung  
der Schöffinnen und Schöffen  
Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V.  
[www.schoeffen-nrw.de](http://www.schoeffen-nrw.de)



Deutsche Vereinigung der Schöffinnen und Schöffen (DVS) – Landesverband NRW e.V.  
Haifastraße 6, 40227 Düsseldorf  
Gläubiger-Identifikationsnummer **DE45ZZZ00000210522**

Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Deutsche Vereinigung der Schöffinnen und Schöffen – LV NRW e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Deutsche Vereinigung der Schöffinnen und Schöffen – LV NRW e.V. 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.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE\_\_I\_\_\_\_I\_\_\_\_I\_\_\_\_I\_\_\_\_I\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

