



BEITRITTSERKLÄRUNG

PERSÖNLICHE DATEN.

Name: _____

Vorname: _____

StraÙe: _____

PLZ / Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon/Mobil-Nr.: _____

E-Mail: _____

Beitritt
SEPA

1

ABTEILUNG / BEREICH. (zutreffendes bitte ankreuzen)

Fussball

Bogenschützen

Radsport

Gymnastik, Turnen, Kurse

Kinderturnen

Einzelmitglied passiv, Förderndes Mitglied

BEITRAGSSATZUNG.

Gruppe	Aufnahmegebühr	Jahresbeitrag
Einzelmitglied passiv, Förderndes Mitglied	20,00 €	30,50 €
Kinder bis 13 Jahren	10,00 €	25,00 €
Jugendliche 14-17 Jahren	20,00 €	35,00 €
Aktive über 18 Jahren	40,00 €	80,00 €
Familien (Kinder bis max. 21 Jahren)	50,00 €	100,00 €
Spartenbeitrag Fussball (Herren) zzgl. Aktivenzuschlag	---	25,00 €

Hiermit erkenne ich die Satzung inklusive der Vereinbarungen / Regelungen zur DSGVO der Sportfreunde Tuchenbach 1979 e. V. an! Beiträge werden zum Jahresbeginn (ca. I. Quartal) eingezogen. Ausnahme bei Eintritt, dann sofort! Die Mitgliedschaft der Sportfreunde Tuchenbach 1979 e.V. kann mit einer Frist von zwei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden. Die Kündigung ist nur in Schriftform möglich!

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift des Erziehungsberechtigten



SPORTFREUNDE TUCHENBACH 1979 e.V.



Sportfreunde Tuchenbach 1979 e. V.
Herzoqenauchaer Straße 102 - 90587 Tuchenbach

Version 02.2019

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Namen, Adressen, Telefonnummern und dergleichen.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Übungsleiterlizenz ... Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Unser Verein ist verpflichtet, folgende mitgliedsbezogenen Daten an diverse Fachverbände zu übermitteln: Name, Vorname, Geburtsdatum, Eintrittsdatum und dergleichen. Mit dieser Übermittlung im Rahmen des Vereinszwecks bin ich einverstanden.

Ort, Datum, Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Beitritt
SEPA

2

Ich bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir und aller oben genannten Personen in der Vereinszeitung und auf der Homepage des Vereins veröffentlicht und diese ggf. an Print und andere Medien übermittelt. Dieses Einverständnis betrifft insbesondere folgende Veröffentlichungen: Ergebnislisten, Mannschaftslisten, Kontaktdaten von Vereinsfunktionären, Berichte über Ehrungen und Geburtstage und ähnliches.

Veröffentlicht werden ggf. Fotos, der Name, die Vereins- und Abteilungszugehörigkeit, die Funktion im Verein, ggf. die Einteilung in Wettkampf- oder andere Klassen inklusive Alter und Geburtsjahrgang. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelphotos und persönlichen Daten widersprechen kann. In diesem Fall wird die Übermittlung/Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt. Etwa bereits auf der Homepage des Vereins veröffentlichte Fotos und Daten werden dann unverzüglich entfernt.

Ort, Datum, Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

SEPA - LASTSCHRIFTMANDAT

GLÄUBIGER-Identifikationsnummer DE63SFT00000521859

EINZUGSERMÄCHTIGUNG.

Ich ermächtige die Sportfreunde Tuchenbach 1979 e. V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT.

Ich ermächtige die Sportfreunde Tuchenbach 1979 e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Sportfreunde Tuchenbach 1979 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.

ZAHLUNGSART wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber: _____

Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt!

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

Unterschrift des Kontoinhabers

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Bankverbindung: VR meine Bank eG | IBAN DE18 7606 9559 0102 3125 65 | BIC: GENODEF1NEA

