



Mitgliedsantrag
(Stand 17.05.2019)

Der Antrag wird gestellt für:

*Abteilungen: Fußball
Kegeln

*Sparten: Breitensport
Leichtathletik
Tischtennis
Tumen
Volleyball

*Bitte eine Auswahl treffen und ankreuzen! (eine Mehrfachauswahl ist möglich)

Die Mitgliedschaft wird beantragt für:

	Name	Vorname	Geburtsdatum	Abteilung/Sparte
Antragsteller				
Ehegattin/fin				
Kind 1				
Kind 2				
Kind 3				

Welche Mitgliedschaft wünschen Sie (gewünschte Mitgliedschaft bitte ankreuzen)?

	Beitragsart	Jahresbeitrag
<input type="checkbox"/>	Familienmitgliedschaft (Eltern mit minderjährigen Kindern)	97,00€
<input type="checkbox"/>	Einzelmitgliedschaft (Erwachsene von 18 bis 50 Jahren)	60,00€
<input type="checkbox"/>	Einzelmitgliedschaft (Jugendliche von 14 bis 18 Jahren)	36,00€
<input type="checkbox"/>	Einzelmitgliedschaft (Kinder von 0 bis 13 Jahren)	24,00€
<input type="checkbox"/>	Einzelmitgliedschaft (Senioren ab 60 Jahre)	50,00€

Ergänzende Angaben des/der Antragstellers/in bzw. der Erziehungsberechtigten:

Straße, Hausnummer	PLZ	Wohnort
Telefon	E-Mail	



**Einwilligungserklärung für die Veröffentlichung von Mitgliederdaten im Internet und im
Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des TV Reisbach**
(Stand 17.05.2019)

1. Internet

Der TV Reisbach betreibt eine eigene Internetseite. Es sind ausreichende technische Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes getroffen. Dennoch kann bei einer Veröffentlichung von personenbezogenen Mitgliederdaten im Internet ein umfassender Datenschutz nicht garantiert werden. Daher nimmt das Vereinsmitglied die Risiken für eine eventuelle Persönlichkeitsrechtsverletzung zur Kenntnis und ist sich bewusst, dass:

- die personenbezogenen Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen,
- die Vertraulichkeit, die Integrität (Unverletzlichkeit), die Authentizität (Echtheit) und die Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten nicht garantiert ist.

2. Öffentlichkeitsarbeit

Zur Präsentation unserer vielfältigen Aktivitäten und zur Steigerung des Bekanntheitsgrades des TV Reisbach werden im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit gelegentlich Fotografien unter Beifügung von Vorname, Name und ggf. Geburtsjahrgang in den Vereinsmedien (Stadionzeitung, Infotafel usw.) sowie in der lokalen Presse veröffentlicht. Dadurch werden diese Angaben an einen nicht überschaubaren Kreis von Adressaten übermittelt, die davon Kenntnis nehmen können.

3. Satzungsinhalt des TV Reisbach

Die Satzung des TV Reisbach 1887 e.V. mit den Kündigungsfristen ist mir bekannt. Die Kündigung muss in Schriftform erfolgen und ist zu senden an

TV Reisbach 1887 e.V.

Irene Wagner

Thannenmais -Dobl 11

94419 Reisbach

Mail: lwagner@tvreisbach1887.de

4. Datenschutzerklärung

Ich bestätige, die anhängende Datenschutzerklärung gelesen zu haben und bin mit deren Inhalt einverstanden.

Erklärung

Ich/Wir bestätige, das Vorstehende zur Kenntnis genommen zu haben. Ich/Wir willigen ein, dass der TV Reisbach folgende Daten der oben aufgeführten Personen auf der Internetseite des TV Reisbach, (<http://www.tvreisbach.de/>) und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit verwenden darf: Vorname, Name, Fotografien, ggf. Geburtsjahrgang. Ich/wir treffen diese Entscheidung freiwillig und kann/können die Einwilligung gegenüber dem Vereinsvorstand jederzeit widerrufen.

Name, Vorname, Ort und Datum:

Unterschrift: (Bei Minderjährigen Unterschrift beider Erziehungsberechtigten)



Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Turnverein Reisbach 1887 e.V., Krankenhaus-Str. 14, 94419 Reisbach

Notizen: Mitgliedsnummern bei Familienbeitrag / Verknüpfung zu...

--

Gläubiger-Identifikationsnummer:

D E 2 4 T V R 0 0 0 0 0 1 3 8 0 5 3

Mandatsreferenznummer (wird vom Verein ermittelt):

- - - - - - - - - - - - - - - 0 0

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

MITGLIEDSBEITRAG

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name s. o.) 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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Nachfolgende Felder bitte vollständig ausfüllen und dem Mitgliedsantrag beilegen

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

| |
|--|
| |
|--|

Anschrift des Zahlungspflichtigen

Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort

| |
|--|
| |
|--|

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

| |
|-----|
| D E |
|-----|

BIC (8 oder 11 Stellen):

D E

Bankleitzahl (BLZ)

Kontonummer des Zahlungspflichtigen

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ)

Unterschrift(en) des (der) Zahlungspflichtigen:

X

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name s.o.) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.