SPORTGEMEINSCHAFT
Motor Thurm e.V.

Abteilungen: Fußball – Volleyball – Gymnastik - Leichtathletik – Schach – Karate - Kegeln

A U F N A H M E A N T R A G

Hiermit wird, beginnend ab ....., die Aufnahme im Verein **SG Motor Thurm e. V.**

ABTEILUNG* ☐Fußball ☐Volleyball ☐Gymnastik

☐Leichtathletik ☐Schach ☐Karate

☐Kegeln

*zutreffendes ankreuzen

mit Sitz in 08132 Mülsen, Am Sportzentrum 3 als ordentliches Mitglied beantragt.

Die bestehenden aktuellen Vorgaben nach Satzung/Beitragsordnung zur Aufnahme und Beendigung der Mitgliedschaft, zudem zur Beitragszahlungspflicht, Fälligkeit des Beitrags, sind bekannt.

Name und persönliche Angaben des Antragstellers/der Antragstellerin:

Name, Vorname:
Ggf. gesetzlicher Vertreter:
Straße, Hausnummer:
Postleitzahl, Wohnort:
Geburtsdatum:
Familienstand:
Telefonnummer/Mobilfunknummer:
E-Mail:

Tätigkeit/Beruf/persönlicher Status:
Geschlecht m/w:

Hinweis:
Mit Unterschrift erklärt der oder die Antragsteller/-in nach erfolgter Aufnahme, dass die Satzung, und Beitragsordnung sowie weitere maßgebliche Vorgaben und Richtlinien im Verein zur Kenntnis genommen wurden und verbindlich für die Mitgliedschaft anerkannt werden. Für besondere Mitgliedschaften: Nachweis zum persönlichen Status ist für die Beitragseinstufung beizufügen.

bei Minderjährigen:
Ich/wir als gesetzliche/r Vertreter/Erziehungsberechtigte/r genehmige/n hiermit ausdrücklich den Beitritt für

.....

und erkläre/n mich/uns verbindlich bereit, die sich aus der Mitgliedschaft nach Aufnahme ergebenden Beitragsverpflichtungen bis zur Volljährigkeit vollumfänglich gegenüber dem aufnehmenden Verein zu übernehmen.

Versicherungsschutz:
Versicherungsschutz im Rahmen der Haftpflicht- und Unfallversicherung für Mitglieder ist über die ARAG- Sportversicherung gegeben. Der Verein empfiehlt zusätzlich den Abschluss einer privaten Haftpflicht- und Unfallversicherung.

.....
Datum, Vor- und Zuname, **Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin**

.....
Datum, ergänzende **Unterschrift des/der Sorgeberechtigten bei minderjährigen Antragstellern**

Datenschutz / Persönlichkeitsrechte

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, Geburtsdaten, Telefonnummern, E-Mail Adressen, Bankverbindungen.

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, Bankverbindung. Unser Verein ist verpflichtet, folgende mitgliedsbezogenen Daten an den Landessportbund und die Sportfachverbände zu übermitteln: Name, Geburtsdatum, Adressen, Eintrittsdatum.

Mit dieser Übermittlung im Rahmen des Vereinszwecks bin ich einverstanden.

Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Ort ,Datum und Unterschrift (bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift(en) der/des gesetzlichen Vertreters)

Erklärung Datenschutz

Ich

Name, Vorname, Geburtsdatum

bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir 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.

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 Einzelfotos 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 (ggfs. Erziehungsberechtigte)

(bei Minderjährigen Unterschrift aller Sorgeberechtigter)

SEPA-Lastschriftmandat
SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:
SG Motor Thurm e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:
Am Sportzentrum 3

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:
08132 Mülsen

Land / Country:

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:
DE07ZZZ00002625536

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

☑ **Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment** ☐ **Einmalige Zahlung / One-off payment**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address*
* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.
Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: