Beitrittserklärung

Ort, Datum



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum TSV Gärtenroth e.V. und erkenne die Vereinssatzung sowie den von der Mitgliederversammlung festgesetzten Jahresmitgliedsbeitrag an.

Der Austritt aus dem Verein ist schriftlich unter den in der Satzung genannten Bedingungen zu erklären und nur zum Schluss des Geschäftsjahres möglich. Bereits entrichtete Beiträge werden nicht erstattet.

Änderungen der Mitgliedschaft (z. B. Adressänderung, neue Bankverbindung) sind dem Verein

umgehend mitzuteilen. Vorname: ______ Straße, Nr. PLZ, Ort: Geburtsdatum: _____ Telefon: ____ E-Mail: _____ Datenschutzbestimmung - Zustimmungserklärung Ich willige ein, dass der o. g. Verein als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Bankverbindung etc. ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen verarbeitet und nutzt. Eine Übermittlung von Daten an Kreis-, Bezirks, und/oder Landesverband findet nur im Rahmen der in der Satzung festgelegten Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zwecke der Organisation. Eine Datenübermittlung an Dritte außerhalb der Kreis-, Bezirks- und/oder Landesverband findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes / der Datenschutzgrundverordnung das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht. Ort, Datum, Unterschrift Mitglied / gesetzl. Vertreter Zustimmungserklärung zur Veröffentlichung von Fotos und Filmaufnahmen: Ich willige ein, dass im Rahmen von Veranstaltungen angefertigte Foto- und Filmaufnahmen für Veröffentlichungen, Berichte, in Printmedien, Neuen Medien und auf der Internetseite des Vereins und seinen übergeordneten Verbänden unentgeltlich verwendet werden dürfen. Eine Verwendung der Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der Aufnahme außer an den Kreis- Bezirks- und/oder Landesverband des Vereins ist unzulässig. Diese Einwilligung ist freiwillig, wird sie nicht erteilt, entstehen keine Nachteile. Sie kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ort, Datum, Unterschrift Mitglied / gesetzl. Vertreter _____ durch den Verein bestätigt. Aufnahme zum _____

Unterschrift des Vereinsvorstands



SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederke	ehrende	Zahlungen	/Recurrent	Payments
MAIGRETING	ennende	Lannungen	Mecallelle	ravillelle

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)		
TSV Gärtenroth e.V.		
Am Ziegelgarten 15		
96224 Burgkunstadt-Gärtenroth		
Clinking Identification of Clinking Identification		BAd-baf
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE47ZZZ00001576440		Mandatsreferenz Mitgliedsbeitrag
SEPA-Lastschriftmandat		<u> </u>
lch/Wir ermächtige(n)		
Name des Zahlungsempfängers TSV Gärtenroth e.V. Am Ziegelgarten 15, 96224 Bu	rgkunsta	adt-Gärtenroth
	inzuziehe	n. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von
Name des Zahlungsempfängers TSV Gärtenroth e.V. Am Ziegelgarten 15, 96224 Bu	rgkunsta	adt-Gärtenroth
auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.		
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beverlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditin		d mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags reinbarten Bedingungen.
Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Kreditinstitut		
BIC ¹ IBAN		
Ort, Datum		Unterschrift(en)

¹⁾ Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.



SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

		Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments
Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)		
TSV Gärtenroth e.V.		
Am Ziegelgarten 15		
96224 Burgkunstadt-Gärtenroth		
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE47ZZZ00001576440		Mandatsreferenz Mitgliedsbeitrag
SEPA-Lastschriftmandat		
Ich/Wir ermächtige(n)		
Name des Zahlungsempfängers TSV Gärtenroth e.V. Am Ziegelgarten 15, 96224 Bur	rgkunsta	adt-Gärtenroth
Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift ein	nzuziehe	en. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von
Name des Zahlungsempfängers TSV Gärtenroth e.V. Am Ziegelgarten 15, 96224 Bur	rgkunsta	adt-Gärtenroth
auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.		
		d mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags reinbarten Bedingungen.
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be		
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditins		
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditins		
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditins		
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditins		
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditins		
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditins		
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditins Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditins		
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditins Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditins Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) Kreditinstitut	stitut ver	
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditins Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) Kreditinstitut	stitut ver	
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditins Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) Kreditinstitut	stitut ver	
Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditins Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) Kreditinstitut BIC¹	stitut ver	reinbarten Bedingungen.

¹⁾ Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.