



Anmeldung und Einwilligung in die Datenverarbeitung

(einschließlich der Veröffentlichung von Personenbildnissen im Zusammenhang mit dem Eintritt in den Verein)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Mitglied in die TSG 1889 Sandershausen e. V., 34266 Niestetal. Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich.

Pflichtangaben:

Name, Vorname

Geb.-Datum

Straße und Haus-Nr.

PLZ, Wohnort

Geschlecht: weiblich männlich andere

Abteilung:

Badminton Fußball Kickboxen Tanzen Turnen

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

Die umseitig abgedruckten Informationspflichten gemäß Artikel 12 bis 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen/Geschäftsunfähigen

Freiwillige Angaben:

Telefonnummer (Festnetz/Mobil): _____

E-Mail-Adresse: _____

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und auch an andere Mitglieder des Vereins (z. B. Bildung von Fahrgemeinschaften) weitergegeben werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorgenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift bzw. Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen/Geschäftsunfähigen

Turn- und Sportgemeinde 1889 Sandershausen e. V., 34266 Niestetal

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE61ZZZ00000435080

Mandatsreferenz

--	--	--	--	--	--

(wird vom Verein ausgefüllt)

Ich/wir ermächtige/n die TSG 1889 Sandershausen e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Turn- und Sportgemeinde 1889 Sandershausen e. V. 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.

Als gesetzlicher Vertreter erkläre ich mein Einverständnis, für die aus der Mitgliedschaft entstehenden Beitragsverpflichtungen einzustehen. Ich verpflichte mich hiermit, etwaige Beitragsrückstände meines o. a. Kindes auf erstes Anfordern innerhalb einer Woche zu begleichen.

Bitte wenden!

