

Beitrittserklärung

Adresse Simon Wolf, Wolfgalgenstraße 3, 79843 Löffingen



Vorname

Name

Geschlecht

m w d

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Geburtsdatum

Geburtsort

Staatsangehörigkeit

Tel. privat

Tel. geschäftlich

E-Mail privat

E-Mail geschäftlich

Mein Beitritt erfolgt zum

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Verein
und erkenne die gültigen Vereinsstatuten als bindend an

Vereinsbeitrag

der jährliche Vereinsbeitritt beträgt zur Zeit für ...

Einzelmitglied Erwachsen (ab dem 18. Lebensjahr)

40€ / Jahr

Einzelmitglied Kinder und Jugendliche (bis zum 18. Lebensjahr)

35€ / Jahr

Familienmitgliedschaft (bitte unten Familienangehörige eintragen)

80€ / Jahr

Name

Geburtsdatum

Abteilung (Fußball/Turnen/Tanzen)

bitte ich von meinem Konto einzuziehen. Die Einzugsermächtigung erteile ich mit untenstehender Unterschrift

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Unterschrift

Ort, Datum

* Zutreffendes Bitte jeweils ankreuzen

Bem.: Das Formular dient ebenfalls zur Anpassung der jetzt möglichen Familienmitgliedschaft für Vereinsmitglieder.

Der SV Unadingen bedankt sich für Ihre Mitgliedschaft

**Bitte Seite
2 & 3 beachten**

Datenschutzerklärung

Adresse Simon Wolf, Wolfgalgenstraße 3, 79843 Löffingen



Der SV Unadingen 1948 e.V. muss personenbezogene Daten (z.B. im Rahmen der Vereinsverwaltung, der Organisation des Sportbetriebes) verarbeiten.

§ 1 Verarbeitung personenbezogener Daten

im Rahmen der Mitgliedschaft im Verein verarbeitet der Verein insbesondere die folgenden Daten: Vornamen, Nachnamen, Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort), Geburtsdatum, Bankverbindung, ggf. die Namen und Kontaktdaten der gesetzlichen Vertreter, Haushalts- und Familienzugehörigkeit bei Zuordnung zum Familienbeitrag, Funktion im Verein.

§ 2 Datenverarbeitung im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit

im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit über Vereinsaktivitäten werden personenbezogene Daten in Aushängen, in der Vereinszeitung (SVU-Newsticker) veröffentlicht und an die Presse weitergegeben

- Hierzu zählen insbesondere Daten, die aus allgemein zugänglichen Quellen stammen: Teilnehmer an sportlichen Veranstaltungen, Mannschaftsaufstellung, Ergebnisse, Torschützen, Alter oder Geburtsjahrgang
- Im Rahmen der Zugehörigkeit zu den Landesverbänden, deren Sportarten im Verein betrieben werden, werden personenbezogenen Daten des Mitglieds an diese weitergeleitet, soweit die Mitglieder eine Berechtigung zur Teilnahme am Wettkampfbetrieb der Verbände beantragt (z.B. Spielerpass, Lizenz) und an solchen Veranstaltungen teilnehmen.

Hiermit stimme ich der oben aufgeführten Datenverordnung des SV Unadingen 1948

Ort, Datum

Unterschrift



Ausbildungsbeitrag

Einzugsermächtigung Ausbildungsbeitrag Kinder- und Jugendfußball

Adresse Simon Wolf, Wolfgalgenstraße 3, 79843 Löffingen

Bitte für jedes einzelne Kind und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr ausfüllen!

Bitte vollständig und gut lesbar in Druckbuchstaben ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen.

Vorname	Name	Geschlecht m w d
Straße und Hausnummer	PLZ	Ort
Geburtsdatum	Telefon	

Bitte beachten!

Mit der Verarbeitung (Speicherung, Übermittlung und Löschung) meines personenbezogenen Datenmaterials für Vereinszwecke nach den rechtlichen Datenschutzbestimmungen bin ich einverstanden. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Ausbildungsbeitrag

bitte ankreuzen

Erstes Kind **25€ / Jahr**

jedes weitere Kind **20€ / Jahr**

Ort, Datum	Unterschrift
-------------------	---------------------

Beitragseinzug - SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger SV Unadingen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger SV Unadingen 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: Jährlich wiederkehrende Zahlung – Zahlungstermin: 01.10.

Name	IBAN
Kreditinstitut	Unterschrift (Kontoinhaber)

Ort, Datum

**Bitte Seite
1 & 2 beachten**