

Aufnahmeantrag – TSV Haar e.V.



Höglweg 7, 85540 Haar, Tel. 089 / 46 23 06 15, Fax 089 / 46 23 06 20
www.tsv-haar.de, e-mail: info@tsv-haar.de

Hiermit beantrage ich ab dem _____ meine Aufnahme in den TSV Haar e.V. - Abt. _____

als Aktives Mitglied Passives Mitglied Kurzzeitmitglied für die Dauer von _____

Name _____ Vorname _____

Straße _____ PLZ, Ort _____

Geb.datum _____ Tel. _____ e-mail _____

Folgende Familienangehörige sind bereits Vereinsmitglied (Name, Vorname, Geburtsdatum, Abteilung)

Vereinssatzung/Beitragspflichten

Mit der Aufnahme in den Verein erhalte ich Kenntnis und erkenne ausdrücklich an:

- die Satzung und die Vereinsordnungen des TSV
- die Beitritts-, Beitrags- und Austrittsordnung (BBAO) und die jeweils gültigen Beitragssätze

Bei minderjährigen Mitgliedern

Ich/wir als der/die gesetzliche/n Vertreter genehmige/n hiermit den Beitritt für mein/unser Kind und übernehme/n bis zum Eintritt der Volljährigkeit (18. Lebensjahr) die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein.

Datenschutz

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach dem Austritt aus dem Verein bzw. nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen gelöscht.

Informationen an Betroffene gemäß DSGVO

| | |
|---|--|
| Verantwortlicher: | TSV Haar e. V., Höglweg 7, 85540 Haar, |
| Tel. | 089 / 46 23 06 15 |
| Mail: | info@tsv-haar.de |
| Datenschutzbeauftragter: | Thomas Eberl, Compliment AG, Edt 4, 84558 Kirchweidach, |
| Tel. | 08623 / 987 39 40 |
| Mail: | thomas.eberl@compliment.de |
| Zweck der Verarbeitung: | Ausübung der Vereinsmitgliedschaft |
| Rechtsgrundlage: | Art. 6 Abs. 1 Buchst. B DSGVO |
| Kategorien von Empfängern intern: | entsprechende Abteilung, Geschäftsstelle, Vorstand |
| Kategorien von Empfängern extern: | Bay. Landessportverband, entsprechender Fachverband |
| Vorgesehene Übermittlung in ein Drittland außerhalb der EU: | nein |

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds

Bei Minderjährigen Unterschrift der Erziehungsberechtigten 1) _____

2) _____

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE78TSV00000328268

Mandatsreferenz
Wird nach Annahme des Aufnahmeantrags durch
den Vorstand im Begrüßungsschreiben mitgeteilt

1. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den TSV Haar e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Haar e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit meinem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

2. Meine Bankverbindung lautet

Name des Kontoinhabers

Kreditinstitut

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

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

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

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

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

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

IBAN

3. Ausgleich von Forderungen bei abweichendem Kontoinhaber

Soll das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern zum Beispiel für den Einzug von Kursgebühren eines Kindes vom Konto der Eltern, so kreuzen Sie unten stehendes Kästchen an und geben den Namen des Mitglieds an.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:

Name, Vorname

Ort, Datum

Unterschrift (en)