

Mitglieds-Nr.:
(wird vom Verein zugeordnet)☐

Aufnahmeantrag

☐

Änderungsmeldung

für:		gesetzlicher Vertreter/Erziehungsberechtigter (Eintrag nur bei Minderjährigen):	
Name:		Name:	
Vorname:		Vorname:	
Geburts- datum:		Geburts- datum:	
Geburtsort:		Geburtsort:	
Beruf:		Beruf:	
Post- Adresse:		Post- Adresse (wenn abweichend):	
Tel.-Nr.:		Tel.-Nr.:	
E-Mail- Adresse:		E-Mail- Adresse:	

Hiermit beantrage ich – oder als gesetzlicher Vertreter für meinen Sohn/meine Tochter (wenn zutreffend) – die Aufnahme in den Aikido-Verein Forchheim e. V.

Hinsichtlich des Mitgliedsbeitrags (Jahresbeitrag) bitte ich um Zuordnung in der nachfolgend angekreuzten Beitragsklasse.

		Jahres- beitrag:	halbjährl. Abbuchung:
<input type="checkbox"/> Beitragsklasse I	(Erwachsene, Berufstätige/Selbstverdiener)	432,- €	216,- €
<input type="checkbox"/> Beitragsklasse II	(Schüler/Azubis ab vollendetem 18. Lebensjahr, Studenten, Erwachsene ohne Einkommen, Rentner)	312,- €	156,- €
<input type="checkbox"/> Beitragsklasse III	(passive Mitglieder)	156,- €	78,- €
<input type="checkbox"/> Beitragsklasse IV	(Kinder/Jugendliche)	216,- €	108,- €
<input type="checkbox"/> 2. Familienmitglied		<input type="checkbox"/> 3. oder weiteres Familienmitglied	

Der Jahresbeitrag wird je zur Hälfte am 15. Februar und am 15. August durch den Verein abgebucht (siehe auch Seite 3). Ermäßigung bei 2., 3. und weiteren Familienmitgliedern, wenn im selben Haushalt wohnend. Die einmalige Aufnahmegebühr beträgt 25,- €. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Aikido-Verein Forchheim e.V. an, deren Empfang ich hiermit bestätige.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers/der gesetzlichen Vertreter

(Bitte auch auf den Seiten 2 und 3 unterschreiben!)



AIKIDO-VEREIN FORCHHEIM E. V.

Zusatz bei Minderjährigen:

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich erkläre, dass mein Sohn/meine Tochter

- ☐ sportgesund ist und uneingeschränkt am Training teilnehmen kann.
- ☐ aufgrund Krankheiten, Allergien, Behinderungen oder Ähnlichem in seiner Sportausübung beeinträchtigt ist, aber mit ärztlicher Erlaubnis und gegebenenfalls mit ärztlich verordneten Medikamenten am Training teilnehmen kann.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der gesetzlichen Vertreter

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich willige ein, dass der Aikido-Verein Forchheim e.V., als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten, wie Namen, Vornamen, Geburtsdatum, Geburtsort, Adresse, Beruf, E-Mail-Adresse, Telefon-Nr. und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzugs und der Übermittlung von Vereinsinformationen verarbeitet und nutzt.

Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an die jeweiligen Sportfachverbände und den Bayerischen Landessportverband e.V. (BLSV) findet nur im Rahmen der in den Satzungen der Fachverbände bzw. des BLSV festgelegten Zwecke statt.

Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zweck der Mitgliederverwaltung, zum Zwecke der Organisation eines Trainings- und Lehrgangsbetriebes sowie zum Zwecke der Einwerbung von öffentlichen Fördermitteln. Eine Datenübermittlung an Dritte, außerhalb der Fachverbände und des BLSV, findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Neben dem Recht auf Auskunft bezüglich der zu seiner Person bei dem Verantwortlichen, dem Aikido-Verein Forchheim e.V., gespeicherten Daten hat jedes Mitglied, im Rahmen der Vorgaben der DSGVO, das Recht, der Speicherung der Daten, die nicht im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben für bestimmte Zeiträume vorgehalten werden müssen, für die Zukunft zu widersprechen. Ferner hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

Ort

Datum

Name in Druckbuchstaben und Unterschrift
(gegebenenfalls der gesetzlichen Vertreter)

Ich willige ein, dass der Aikido-Verein Forchheim e.V. meine **E-Mail-Adresse** und, soweit erhoben, auch meine **Telefon-Nr.** zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung von E-Mail-Adresse und Telefon-Nr. wird weder an den BLSV oder die Fachverbände noch an Dritte vorgenommen.

Ort

Datum

Name in Druckbuchstaben und Unterschrift
(gegebenenfalls der gesetzlichen Vertreter)

Ich willige ein, dass der Aikido-Verein Forchheim e.V. **Bilder** von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der WebSite des Vereins oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt.

Ort

Datum

Name in Druckbuchstaben und Unterschrift
(gegebenenfalls der gesetzlichen Vertreter)

(Bitte auch auf der Seite 3 unterschreiben!)



AIKIDO-VEREIN FORCHHEIM E.V.

Nur für gesetzliche Vertreter (bei minderjährigen Mitgliedern):

Ich willige ein, dass der Aikido-Verein Forchheim e.V. Daten zu Krankheiten, Allergien, Behinderungen oder Ähnlichem bei meinem Sohn/meiner Tochter erhebt, verarbeitet oder übermittelt (siehe Zusatz Seite 2 oben) zum Zwecke der Aufsichtspflicht, insbesondere der Pflicht zur Information über die persönlichen Verhältnisse der Aufsichtsbedürftigen. Diese Daten werden ausschließlich zu dem genannten Zweck an die Trainingsleiter weitergegeben. Bei Wegfall der Beeinträchtigungen oder bei Eintritt der Volljährigkeit werden sie gelöscht.

Ort

Datum

Name (in Druckbuchstaben) und **Unterschrift** der gesetzlichen Vertreter

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Aikido-Verein Forchheim e.V., Zahlungen von meinem Bankkonto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Aikido-Verein Forchheim e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer DE55AVF00000169893

Mandatsreferenz:
(wird vom Verein eingetragen)

Name des Kontoinhabers (in Druckbuchstaben):

Kreditinstitut BIC: _ _ _ _ _ | _ _ _

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Hinweis:

Der Jahresbeitrag wird je zur Hälfte am 15. Februar und am 15. August durch den Verein vom oben genannten Bankkonto eingezogen. Im ersten Geschäftsjahr des Eintritts wird nur der Anteil des jährlichen Mitgliedsbeitrags berechnet, der entsprechend der Anzahl der Monate für den Rest des Geschäftsjahres anfällt; abweichend von Satz 1 erfolgt die erste Abbuchung unmittelbar nach Eintritt in den Verein.

Der Kontoinhaber kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit seinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

(nur vom Vorstand oder Trainer auszufüllen:)

Antrag angenommen von (Name, Unterschrift):

Aufnahme bestätigt zum: durch:
(Unterschrift des Vereinsvorstandes)