

# TC Aurachtal-Falkendorf e.V. - Aufnahmeantrag



1. Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den TC Aurachtal-Falkendorf e.V..

Frau

Herr

Familienstand \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_

Straße / Nr. \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Emailadresse \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**Weitere Familienmitglieder, die aufgenommen werden wollen:**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_

Abweichende Emailadresse \_\_\_\_\_

2. Art der Aufnahme (zutreffendes bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich)

Einzelaufnahme

Familienaufnahme

Familienbeitrag

Volljährig in Ausbildung\*

Erstmitglied

Passives Mitglied

Schüler Zweitmitglied

\*Volljährige in Ausbildung müssen bis 31.1. des Kalenderjahres den Nachweis der Ausbildung vorlegen

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und die Ordnungen des TC Aurachtal-Falkendorf e.V. an und beantrage die Aufnahme

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

3. Einverständniserklärung

Ich (wir) sind einverstanden, dass unsere Tochter / unser Sohn an Medenspielen und an Sportveranstaltungen teilnimmt. \*\* bei Minderjährigen muss der gesetzliche Vertreter unterschreiben.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

#### 4. SEPA Lastschriftmandat: (dieser Absatz muss ausgefüllt werden)



Mandatsreferenznummer: \_\_\_\_\_  
= Mitgliedsnummer

Gläubiger ID Nr. DE94ZZZ00000178988

Ich ermächtige den TC Aurachtal-Falkendorf e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TC Aurachtal-Falkendorf e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des bestehenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Das SEPA Lastschriftmandat berechtigt zum Einzug von Gebühren die in der Gebühren und Beitragsordnung geregelt sind, sowie für nicht geleistete Arbeitsstunden. Der erste Vereinsbeitrag ist jeweils zum 15. des Folgemonats nach Vereinsbeitritt fällig.

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Konto Nr. \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BLZ \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Bank \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

#### 5. Einverständnis zur Korrespondenz per E-Mail

Ich bin damit einverstanden, dass alle Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Immungenetik (DGI) an mich, einschließlich der Einladungen zur Mitgliederversammlung, mittels E-Mail erfolgen können.

Die Angabe einer E-Mail Adresse ermöglicht es, alle Informationen der DGI zeitnah und kostengünstig zu erhalten.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

#### 6. Beitrittserklärung (Datenschutzhinweise)

Wir möchten Sie darüber informieren, dass die von Ihnen in Ihrer Beitrittserklärung angegebenen Daten über Ihre persönlichen und sachlichen Verhältnisse (sog. personenbezogene Daten) auf Datenverarbeitungs-Systemen des Vereins, gespeichert und für Verwaltungszwecke des Vereins verarbeitet und genutzt werden. Je nach Anforderung des zuständigen Sportfachverbandes und Landes-Sportverbandes werden Daten an die Verbände weitergeleitet für deren Verwaltungs- und Organisationszwecke.

Wir sichern Ihnen zu, Ihre personenbezogenen Daten vertraulich zu behandeln und nicht an Außenstehende weiterzugeben. Sie können jederzeit schriftlich Auskunft über die, bezüglich Ihrer Person gespeicherten Daten erhalten und Korrektur verlangen, soweit die beim Verein oder den Verbänden gespeicherten Daten unrichtig sind. Sollten die gespeicherten Daten für die Abwicklung der Geschäftsprozesse des Vereins / der Verbände nicht notwendig sein, so können Sie auch eine Sperrung, gegebenenfalls auch eine Löschung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen.

Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu, soweit es für Vereins-/Verbandszwecke erforderlich ist.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_