



Volleyball Team Gottmadingen e.V.

- BEITRITTSERKLÄRUNG -

Vorname, Name: _____

Geburtsdatum: _____

PLZ und Wohnort: _____

Straße: _____

Telefon/Handy _____

E-Mail _____

Hiermit bestätige ich dem Verein als folgendes Mitglied beizutreten:

Erwachsener 80,00 Euro ☐

Jugendliche, Schüler und Studenten 40,00 Euro ☐

Familie (Vater, Mutter, beliebige Anzahl an Kinder) 165,00 Euro ☐

Ein Elternteil und beliebige Anzahl an Kinder 100,00 Euro ☐

Fördermitglied 25,00 Euro ☐

Ligabeitrag (für aktive Spieler) 15,00 Euro ☐

Info über Helferstunden:

Mitglieder bis 12 Jahre keine

Mitglieder ab 12 Jahren

5 Arbeitsstunden/Jahr bzw. 5,00 Euro/Fehlstunde

Datum und Unterschrift (bei Minderjährigen der gesetzliche Vertreter)



Volleyball Team Gottmadingen e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92ZZZ00000501064
Mandatsreferenz: wird gesondert mitgeteilt

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige widerruflich den Volleyball Team Gottmadingen e.V., Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Volleyball Team Gottmadingen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

.....
Vorname und Name Kontoinhaber

.....
Straße und Hausnummer

.....
Postleitzahl und Ort

.....
Name des Kreditinstituts

IBAN: DE

.....
Datum, Ort und Unterschrift



Volleyball Team Gottmadingen e.V.

Einwilligungserklärung Datenschutz

Die Erhebung Ihrer im Aufnahmeantrag angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, die allein zur ordnungsgemäßen Mitgliedsverwaltung erforderlich sind, beruht auf gesetzlicher Berechtigung.

Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

Sind Sie mit den folgenden Nutzungszwecken einverstanden, dann kreuzen Sie diese bitte entsprechend an. Wollen Sie keine Einwilligung erteilen, lassen Sie die Felder bitte frei.

- ☐ Ich willige ein, dass der Verein meine Daten für Meldungen im Rahmen des Sportbetriebs an den Fachverband (Badischer Sportbund Freiburg e.V., Südbadischer Volleyballverband e.V.) weitergibt.
- ☐ Ich willige ein, dass der Verein meine Daten für Zwecke der Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere für seinen Internet - Auftritt, die Berichterstattung im Mitteilungsblatt der Gemeinde (Gottmadingen aktuell), den regionalen Presseorganen (Südkurier, Wochenblatt Singen) oder in den Medien der Fachverbände (Badischer Sportbund Freiburg e.V., Südbadischer Volleyballverband e.V.) verwendet.

.....
[Ort, Datum]

.....
[Unterschrift des Betroffenen]

Rechte des Betroffenen:

Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht

Sie sind jederzeit berechtigt, von dem Verein und jedem der vorgenannten Adressaten umfassende Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu verlangen.

Sie können jederzeit von dem Verein und jedem der vorgenannten Adressaten die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft ändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder per Brief oder per E-Mail an den Verein übermitteln. Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.