

Beitrittserklärung

**TURN- UND
SPORTVEREIN
BIRKACH e.V.**



Mitgliederverwaltung: **Mobil:** 0162 / 427 14 91
Mail: mitgliederverwaltung@tsv-birkach.de

Geschäftsstelle Taldorfer Str. 59
Tel. 0711. 459 92 70
geschaeftsstelle@tsv-birkach.de

**Ich beantrage die Mitgliedschaft beim
TSV Birkach in folgende Abteilung/en:**

Abteilung		
Nachname	Vorname	
Straße/ Hausnummer	Geburtsdatum	
PLZ	Wohnort	
Telefon mit Vorwahl	Mobil	E-Mail
☐ Ich beantrage den Familienbeitrag	Name, Vorname des Erziehungsberechtigten	
Name der Familienmitglieder die bereits Vereinsmitglied sind		

Die Vereinssatzung und die Beiträge erkenne/n ich/wir in ihrer gültigen Form an. Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner/unserer Daten gemäß EU Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) für Zwecke des Vereins bin ich/sind wir einverstanden. Weitere Informationen zum Umgang mit meinen/unseren personenbezogenen Daten kann ich der Datenschutzerklärung des TSV Birkach unter

www.tsv-birkach.de/dsgvo entnehmen.

i Eine Kündigung kann nur zum Jahresende erfolgen und muss der Geschäftsstelle schriftlich bis spätestens zum 30. Oktober vorliegen. Der Austritt entbindet nicht von der Verpflichtung, den Jahresbeitrag bis zum Schluss des laufenden Vereinsjahres vollständig zu entrichten.

Ort	Datum	Unterschrift Antragsteller*in bei Minderjährigen Erziehungsberechtigter
-----	-------	---

**Vom Abteilungsleiter
auszufüllen:**

Eintrittsdatum

Unterschrift Abt.-Leitung

Der Beitritt zum TSV Birkach ist grundsätzlich nur mit SEPA-Lastschriftmandat möglich. Vorher besteht kein Versicherungsschutz.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE58ZZZ00000687528

Ich ermächtige den TSV Birkach e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom TSV Birkach e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Gebühren, die durch Nichteinlösen der Lastschrift entstehen, gehen zu meinen Lasten.

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: Wiederkehrende Zahlung

Vorname und Name (Kontoinhaber)	IBAN: DE
Straße und Hausnummer	BIC:
Postleitzahl und Ort	Name Kreditinstitut
Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber

Hinweis: Eine Rückgabe des SEPA-Lastschriftmandats ist nur im Original mit Unterschrift, nicht als Fax oder Mail zulässig.

Beitrittserklärung

TURN- UND
SPORTVEREIN
BIRKACH e.V.



seit 1888

Veröffentlichung von Mitgliederdaten



Mitgliederverwaltung: **Mobil:** 0162 / 427 14 91
Mail: mitgliederverwaltung @ tsv-birkach.de

Geschäftsstelle Taldorfer Str. 59
Tel. 0711. 459 92 70
geschaeftsstelle @ tsv-birkach.de

Veröffentlichung im Internet

- Vereins-Homepage: www.tsv-birkach.de
 - mit Bildergalerien von Wettkämpfen und Events
 - mit Mannschaftsvorstellung und Namen

Der Vereinsvorstand weist hiermit darauf hin, dass ausreichende technische Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes getroffen wurden. Dennoch kann bei einer Veröffentlichung von personenbezogenen Mitgliederdaten im Internet ein umfassender Datenschutz nicht garantiert werden. Daher nimmt das Vereinsmitglied die Risiken für eine eventuelle Persönlichkeitsverletzung zur Kenntnis und ist sich bewusst, dass:

1. die personenbezogenen Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen.
2. die Vertraulichkeit, die Integrität (Unverletzlichkeit), die Authentizität (Echtheit) und die Verfügbarkeit von personenbezogenen Daten nicht garantiert ist.

Beispiele anderer Veröffentlichungen

- Vereinsbroschüre „Sportblick“
- Schaukastenwerbung
- Präsentationsmappen
- Flyerwerbung
- Presseartikel
- ...

Bitte deutlich und in Blockschrift ausfüllen

Zustimmung

Ich bestätige das Vorstehende zur Kenntnis genommen zu haben. Ich willige auch ein, dass mein Bild/das Bild meines Kindes (oder die Videosequenz) vom Turn- und Sportverein Birkach in Zukunft ohne weitere Rücksprache mit mir/uns verwendet / veröffentlicht werden darf.

Bitte ankreuzen

☐

Ja

☐

Nein

Nachname	Vorname	geb.
Anschrift		
E-Mail-Adresse		Telefon-Nr.
Ort, Datum	Unterschrift (Bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)	

Die Rückgabe dieses Formulars an den/die Trainer bzw. Übungsleiter ist in jedem Fall erforderlich – auch bei ausdrücklicher **Nicht-Zustimmung!**