



Bitte ankreuzen

Antrag auf Mitgliedschaft Einwilligung in die Datenverarbeitung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Lüdenscheider
Athletik 1890 e. V.

- Gymnastik
- passives Mitglied

Pflichtangaben:

Geschlecht: () männlich () weiblich () andere

Vorname: Nachname:

Straße, Hausnummer: PLZ, Ort:

Geburtsdatum: Abteilungszugehörigkeit:

Freiwillige Angaben:

Telefonnummer (Festnetz/mobil):

E-Mail-Adresse:

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins (z. B. zur Bildung von Fahrgemeinschaften) weitergegeben werden dürfen. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenvereinbarung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

- (x) Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.
Die Satzung ist auf Nachfrage jederzeit einsehbar.
- (x) Ich verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Beiträge.

Ort, Datum

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen

Ich willige ein, dass Fotos und Videos von meiner Person bei sportlichen Veranstaltungen und zur Präsentation von Mannschaften angefertigt und in folgenden Medien veröffentlicht werden dürfen:

- (x) Soziale Medien, Presse

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Fotos und Videos mit meiner Person bei der Veröffentlichung im Internet oder in sozialen Netzwerken abrufbar sind. Eine Weiterverwendung und/oder Veränderung durch Dritte kann hierbei nicht ausgeschlossen werden. Die Einwilligung kann mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf der Einwilligung muss in Textform (Brief oder per Mail) gegenüber dem Verein erfolgen.

Eine vollständige Löschung der Fotos und Videos im Internet und den anderen oben genannten Medien kann durch den ASV 1890 e. V. nicht sichergestellt werden, da z. B. Andere die Fotos und Videos kopiert und/oder bearbeitet haben könnten. Der ASV 1890 Lüdenscheid e. V. kann hierfür nicht haftbar gemacht werden.

Ich wurde ferner darauf hingewiesen, dass trotz meines Widerrufs Fotos und Videos von meiner Person im Rahmen der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen des Vereins gefertigt und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden dürfen.

Bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen:

Bei Minderjährigen, die das 16. Lebensjahr nicht vollendet haben, ist neben der Einwilligung des Minderjährigen auch die Einwilligung der/des gesetzlichen Vertreters erforderlich.

Vor- und Nachname/n des/der gesetzlichen Vertreter/s: _____

Datum und Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s: _____

Kündigung

ASV 90 e. V., Am Willigloh 16, 58509 Lüdenscheid o.
d.sprengel@sprengel-elektronik.de

Die Vereinsmitgliedschaft kann mit einer Frist von vier Wochen zum Ende des Mitgliedsjahres gekündigt werden. Die Kündigung bedarf der Schriftform.

Sepa-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers ASV 1890 e. V.	Anschrift des Zahlungsempfängers: Am Willigloh 16 58509 Lüdenscheid	
Gläubiger-Identifikationsnummer DE10ZZZ00001478360		
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)		
Ich/Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungszeitraum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.		
Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung		
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	
	Straße und Hausnummer Postleitzahl und Ort	
Kreditinstitut (Name und BIC/Bankleitzahl):		
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):		
Ort: _____ Datum:		
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)		