



## Aufnahmeantrag

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung die Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden.

\* Pflichtangaben

Name\*

Vorname\* (Mitglied)

Mitgliedsnummer

männlich  weiblich  divers

(wird vom Verein ausgefüllt)

Geburtsdatum\*

Geschlecht\*

Straße\*

PLZ, Ort\*

Telefon

Handy

E-Mail

Mit meine Unterschrift:

» beantrage ich die Mitgliedschaft im Volleyball- und Sportverein Kaulsdorf e.V..

**Abteilungen** (bitte ankreuzen)

Volleyball (Bambini Ballschule/Ballschule)

» erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

» bestätige ich die umseitig abgedruckten Informationspflichten gemäß Artikel 12 bis 14 DSGVO gelesen und zur Kenntnis genommen zu haben.

» gebe ich mein Einverständnis das der Verein personenbezogenen Daten von mir erhebt, verarbeitet, übermittelt und veröffentlicht. Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift (Erziehungsberechtigte/r bei Minderjährigen)

## SEPA-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

**Gläubiger-Indifikationsnummer:** DE12ZZZ00002453756

Die Beitragszahlung erfolgt: halbjährlich

**Mandatsreferenz:** [Mitgliedernummer]

Ich ermächtige den oben stehenden Verein Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**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.

Name, Vorname (Kontoinhaber)

IBAN: D E

BIC:

Ort, Datum

Unterschrift (Erziehungsberechtigte/r bei Minderjährigen)