



Schützenverein Niederaden 1860 e.V.



Aufnahmeantrag

Ich trete dem Schützenverein Niederaden 1860 e.V., als Mitglied der

1. Kompanie 2. Kompanie 3. Kompanie bei.

Nachname		Vorname	
Straße			
Postleitzahl		Ort	
Geburtsdatum		Telefon	
Email		Handy	

Die Mitgliedschaft beginnt am

und ich erkläre mich zur Zahlung eines Jahresbeitrages von

EUR bereit.

Diesem Antrag ist eine schriftliche Begründung beigelegt.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mir die Satzung, Ordnungen und Beschlüsse des Vereins bekannt sind und ich sie anerkenne. Ich erkläre mich bereit, den Beitrag per Lastschrift einziehen zu lassen (Formular anbei). Für die finanziellen Verpflichtungen meines Kindes gegenüber dem Verein gehen wir eine selbstschuldnerische Bürgschaft ein. Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind seine Mitgliedschaftsrechte selbständig wahrnimmt.

Ich erkenne die Datenschutzbestimmungen an: Ja Nein

Lünen,
Ort, Datum

Unterschrift
(bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

Datenschutzbestimmungen

Vorstehende Daten werden nur im Rahmen der Erforderlichkeit von Abrechnung und Betreuung Ihrer Mitgliedschaft vom Schützenverein Niederaden 1860 e.V. oder durch einen Verband (Deutscher Schützenbund, Westfälischer Schützenbund e.V., Stadtsportverband Lünen Schützenkreis Lünen, Landessportbund NRW, Sporthilfe e.V. Lüdenscheid) dem der Schützenverein angehört erfasst bzw. verarbeitet.

Das Mitglied ist mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung personenbezogener Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) einverstanden. Die personenbezogenen Daten werden dabei durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen vor der Kenntnisnahme Dritter geschützt. Sonstige Informationen zu den Mitgliedern und Informationen über Nichtmitglieder werden von dem Verein grundsätzlich nur verarbeitet oder genutzt, wenn sie zur Förderung des Vereinszweckes nützlich sind und keine Anhaltspunkte bestehen, dass die betroffene Person ein schutzwürdiges Interesse hat, das der Verarbeitung oder Nutzung entgegensteht.

Der Vorstand macht besondere Ereignisse des Vereinslebens, insbesondere die Durchführung von Veranstaltungen und Ergebnisse von Wettkämpfen öffentlich bekannt. Dabei können personenbezogene Mitgliederdaten, Texte, Bilder und Filme veröffentlicht werden. Das einzelne Mitglied kann jedoch jederzeit gegenüber dem Vorstand schriftlich Einwände gegen eine solche Veröffentlichung vorbringen. In diesem Fall unterbleibt in Bezug auf dieses Mitglied bis auf Widerruf eine weitere Veröffentlichung.

Jedes Mitglied hat die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über die persönlichen Daten zu erhalten. Nach Beendigung der Mitgliedschaft werden diese Daten wieder gelöscht. Personenbezogene Daten, die die Kassenverwaltung betreffen, werden gemäß der steuergesetzlichen Bestimmungen bis zu zehn Jahre durch den Vorstand aufbewahrt.

Nur Vorstandsmitglieder und sonstige Mitglieder, die im Verein eine besondere Funktion ausüben, welche die Kenntnis bestimmter Mitgliederdaten erfordert, haben Zugriff auf personenbezogene Mitgliederdaten.



Einzugsermächtigung

SEPA LASTSCHRIFTMANDAT:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
-------------------------	-----------------------------	-------------------------------

Hiermit ermächtige(n) ich / wir dem Schützenverein Niederaden 1860 e.V. widerruflich den jeweiligen zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag, bei Fälligkeit (erstmalig im Beitrittsmonat, jeder weitere Einzug Ende April des Folgejahres), zu Lasten meinem / unserem nachfolgend genannten Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

NAME, VORNAME des Mitgliedes	
NAME, VORNAME des Kontoinhabers (wenn abweichend)	
KREDITINSTITUT	
IBAN-NR	
BIC	

Zugleich weise(n) ich/wir mein / unser Kreditinstitut an die vom Schützenverein Niederaden 1860 e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Mandats-Nummer	(Wird vom Verein eingetragen)
-----------------------	-------------------------------

ZAHLUNGSART	Wiederkehrende Zahlungen - Jährlich
--------------------	--

Lünen,
Ort, Datum

Unterschrift

Zur Kenntnis: **Geschäftsführer/in**
Hauptkassierer/in