

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfänger: MTV Astfeld von 1887 e. V.	
Anschrift des Zahlungsempfängers: Zur Mühle 3 B 38685 Langelsheim	
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE95ZZZ00000196624	
Mandatsreferenz: Mitgliedsnummer, wird vom Zahlungsempfänger gesondert mitgeteilt	
SEPA-Lastschriftmandat Ich/Wir ermächtigen den MTV Astfeld von 1887 e. V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom MTV Astfeld von 1887 e. V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Beiträge werden zum 02.01. und zum 01.07. bzw. am nächsten Bankarbeitstag eingezogen.	
<u>Zusatz Tennis</u> Ich/Wir ermächtigen den MTV Astfeld von 1887 e. V. den Jahresbeitrag sowie die Ersatzleistungen für die Tennisabteilung von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom MTV Astfeld von 1887 e. V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Diese Ersatzleistungen werden zum 01.03. und zum 01.11. bzw. am nächsten Bankarbeitstag eingezogen.	
<u>Zusatz Fußball</u> Ich/Wir ermächtigen den MTV Astfeld von 1887 e. V. den Spartenbeitrag für die Fußballabteilung von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom MTV Astfeld von 1887 e. V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Spartenbeitrag wird zum 01.10. bzw. am nächsten Bankarbeitstag eingezogen. 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.	
Zahlungsart: <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung	
Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit Name des Mitglieds: Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)	
BIC (8 oder 11 Stellen)	
Ort	Datum
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	

Aufnahmeantrag für den MTV Astfeld von 1887 e.V.

Einwilligung in die Datenverarbeitung einschließlich der Veröffentlichung von Personenbildern, Ehrungen, Jubiläen und Geburtstagen im Zusammenhang mit dem Eintritt in den Verein

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im MTV Astfeld von 1887 e.V. Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich.

Pflichtangaben:

Name	Vorname	
Straße	PLZ Ort/Stadtteil	
Telefon/E-Mail	Geb./Geburtsort	Datum Eintritt:
Abteilung/en	aktiv ()	passiv ()
Beitrag (monatlich):		
Erwachsene	€ 10,50 0	Kinder , Jugendliche, Azubis € 7,50 0
Familien	€ 22,00 0	passiv € 3,00 0

Der Beitrag wird halbjährlich im Voraus durch SEPA-Lastschriftmandat eingezogen.

() Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Finanzordnung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

Die Vereinssatzung und die Finanzordnung sind einzusehen auf der Homepage www.mtv-astfeld.de, im Geschäftszimmer und bei den Abteilungsleitern. Eine Kündigung der Mitgliedschaft im Hauptverein ist nur schriftlich beim geschäftsführenden Vorstand unter Einhaltung einer Frist von 1 Monat jeweils zum Quartalsende zulässig.

[Bei Verwendung eines Online-Formulars:]

() Die Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

[Bei Verwendung eines Formulars in Papierform:]

() Die umseitig abgedruckten Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

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 Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift/Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen, Ehrungen, Jubiläen und Geburtstagen

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

- () Homepage des Vereins
- () regionale Presseerzeugnisse (z.B. GZ)
- ().Mitgliederversammlungen des Vereines

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Fotos und Videos mit meiner Person bei der Veröffentlichung im Internet oder in sozialen Netzwerken weltweit abrufbar sind. Eine Weiterverwendung und/oder Veränderung durch Dritte kann hierbei nicht ausgeschlossen werden.

Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie zeitlich unbeschränkt. 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 veröffentlichten Fotos und Videoaufzeichnungen im Internet kann durch den MTV Astfeld von 1887 e.V. nicht sichergestellt werden, da z.B. andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert oder verändert haben könnten. Der MTV Astfeld von 1887 e.V. kann nicht haftbar gemacht werden für Art und Form der Nutzung durch Dritte wie z. B. für das Herunterladen von Fotos und Videos und deren anschließender Nutzung und Veränderung.

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.

Ort, Datum Unterschrift

Bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen:

Bei Minderjährigen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, ist neben der Einwilligung des Minderjährigen auch die Einwilligung des/der gesetzlichen Vertreter erforderlich.

Ich/Wir habe/haben die Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung der Personenbilder und Videoaufzeichnungen zur Kenntnis genommen und bin/sind mit der Veröffentlichung einverstanden.

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

Datum und Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s:

Der Widerruf ist zu richten an:

MTV Astfeld von 1887 e. V., Zur Mühle 3 B, 38685 Langelsheim
mtvastfeld87@t-online.de

Ich/wir als der/die gesetzliche/n Vertreter genehmige/n hiermit den Beitritt für mein/unser Kind und übernehme/n bis zum Eintritt der Volljährigkeit (18. Lebensjahr) die persönliche Haftung für die Beitragspflichten meines/unseres Kindes gegenüber dem Verein.

Gleichzeitig beantrage ich die Aufnahme als Mitglied der Tennisabteilung:

Mir ist bekannt, dass ich für die Mitgliedschaft in der Abteilung Tennis des MTV Astfeld einen Jahresbeitrag (Zusatzbeitrag) in Höhe von zurzeit = _____ € zu entrichten habe. Der Jahresbeitrag ist erstmals beim Beitritt und zukünftig im 1. Kalendervierteljahr eines Jahres fällig zum 01.03 bzw. am nächsten Bankarbeitstag. Das dem Hauptverein erteilte SEPA-Lastschriftmandat gilt auch für die finanziellen Verpflichtungen gegenüber der Tennisabteilung.

Die Grundordnung (GO) und die Beitragsordnung (BO) der Tennisabteilung erkenne ich in vollem Umfang an (laut Bekanntmachung unter: <http://www.mtv-astfeld.de/tennis.htm>). Ich habe insbesondere auch zur Kenntnis genommen, dass jedes Mitglied nach Vollendung des 18. Lebensjahres eine in der GO bzw. der BO näher beschriebene Arbeitspflicht bzw. alternativ einen Ersatzbeitrag zu leisten hat. Eine Kündigung der Mitgliedschaft in der Tennisabteilung ist nur durch schriftliche Austrittserklärung zum Ende eines Kalendervierteljahres unter Einhaltung einer Frist von 1 Monat möglich. Die Mitgliedschaft in der Tennisabteilung endet auch, wenn die Mitgliedschaft im Hauptverein beendet wird.

Ich möchte aktuelle Abteilungsinformationen unter meiner E-Mail-Adresse _____ erhalten.

Bitte vollständig ausfüllen!

Beitrittserklärung

Einwilligung in die Datenverarbeitung

SEPA-Lastschriftmandat(Rahmenmandat)