



Mitgliedsantrag des Soester Turn-Verein von 1862 e.V. (STV)



TURNABTEILUNG

Name : _____

Vorname : _____

Str., Haus-Nr. : _____

PLZ, Ort : _____

Geburtsdatum : _____

Eintrittsdatum : _____

Abteilung : TURNABTEILUNG-Lungensport

E-Mail-Adresse : _____

Telefon Festnetz : _____

Telefon mobil : _____

Durch meine eigenhändige Unterschrift erkläre ich meinen Beitritt zum STV und erkenne die Satzung an. Bei Jugendlichen ist bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres die Unterschrift des gesetzl. Vertreters notwendig.

_____ Datum

_____ Unterschrift

_____ Datum

_____ Unterschrift des gesetzl. Vertreters

Ich bin bereits STV-Mitglied:

ja nein

in der Abteilung:



Internet STV-TURNABTEILUNG

Folgende Familienmitglieder sind Mitglied im STV*:

Name Vorname

Dem Antrag auf Vereinsmitgliedschaft wird der Vorstand grundsätzlich nur dann zustimmen, wenn eine Einwilligung zur **Datenverarbeitung** unterzeichnet wird.

Diese **Einwilligungen** sind auf der **Rückseite** mit **Unterschrift** zu erklären.

Durch meine eigenhändige Unterschrift beantrage ich meinen Beitritt zum STV und erkenne die aktuelle Satzung sowie die Datenschutzerklärung des Soester Turn-Vereins an. Bei Jugendlichen ist bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres die Unterschrift aller gesetzl. Vertreter notwendig.

Die Dokumente: Satzung und Datenschutzerklärung finde ich auf www.soester.tv; bzw. werden mir auf Wunsch ausgehändigt.

Ihr künftiger Beitrag setzt sich wie folgt zusammen:
7,50 EUR, Vereinsbeitrag (STV)
0,00 EUR, Abteilungsbeitrag TURNEN
0,00 EUR, Gruppenbeitrag Lungensport

Gesamtbeitrag:
7,50 EUR monatlich,
22,50 EUR vierteljährlich

Es wird eine einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von 15,00 EUR erhoben

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE33ZZZ00000439173
Mandatsreferenz: Mitglieds-Nr. (wird separat mitgeteilt)

Die Entrichtung des Mitglieds-Beitrages erfolgt vierteljährlich, jeweils zum 01.02., 01.05., 01.08. und 01.11. jeden Jahres.

Ich ermächtige den Soester Turn-Verein von 1862 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Soester Turn-Verein von 1862 e.V. 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

Vorname und Nachname Kontoinhaber : _____

Straße und Haus-Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

IBAN: DE _____

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis: Änderungen zur Mitgliedschaft (z. B. Adressänderungen, Kündigungen) ausschließlich an den geschäftsführenden Vorstand melden bzw. über die Kontaktseite auf der Homepage einstellen.

www.soester-turn-verein.de
oder
www.turnen-stv.de

Stand: 2019 Apr./roo

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

(Name des Kindes)

Name:

(gesetzlicher Vertreter bei Kindern)

Vorname:

Geburtsdatum:

Zwingend erforderliche Einwilligung

Vereinsverwaltung:

Ich willige ein, dass der STV als verantwortliche Stelle die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten, wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, Emailadresse, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt. Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an die jeweiligen Sportfachverbände und den LSB findet nur im Rahmen der in den Satzungen der Fachverbände bzw. des LSB festgelegten Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zwecke der Organisation eines Spiel- bzw. Wettkampfbetriebes und zum Zwecke der Einwerbung von öffentlichen Fördermitteln. Eine Datenübermittlung an Dritte, außerhalb der Fachverbände und des LSB, findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt. Nach Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Rehabilitations-Sport:

Soweit ich REHA-Sport auf Grund einer ärztlichen Verordnung in unserem Verein betreibe, willige ich zu Abrechnungszwecken der Verarbeitung folgender zusätzlicher Daten ein:

Versichertendaten / Patientendaten / Name, Anschrift, Alter, Versichertenstatus, Versichertennummer, Krankenkasse, Verordnungen, verordnete Leistungen, erbrachte Leistungen, Indikationen, Diagnosen, Personenstammdaten, Planungs- und Steuerungsdaten, Abrechnungs- und Zahlungsdaten.

Meine Rechte:

Jedes Mitglied hat das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Art. 17 DSGVO, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DSGVO sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit aus Art. 20 DSGVO. Beim Auskunftsrecht und beim Löschungsrecht gelten die Einschränkungen nach §§ 34 und 35 BDSG. Darüber hinaus besteht ein Beschwerderecht bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO i.V.m. § 19 BDSG).

Name, Vorname, Geburtsdatum dürfen in der Geburtagsliste der "stv-nachrichten" veröffentlicht werden: ja nein

Ort /Datum: _____

Unterschrift: _____

Kommunikation (macht Sinn!)

Ich willige ein, dass der STV meine E-Mail-Adresse und, soweit erhoben, auch meine Telefonnummer **zum Zwecke der Kommunikation** nutzt. Eine Übermittlung von E-Mail-Adresse und Telefonnummer, wird weder an den LSB oder die Fachverbände noch an Dritte vorgenommen.

Ort /Datum: _____

Unterschrift: _____

Ich willige ein, dass der STV Bilder und Berichte von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der Website des Vereines oder sonstigen **Vereinspublikationen veröffentlicht** und an die **Presse** zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt.

Ort /Datum: _____

Unterschrift: _____