



**Aufnahmeantrag - Velogruppe Großhabersdorf**

Velogruppe Großhabersdorf Kleeweg 4 90613 Großhabersdorf vorstand@velogruppe.de

Familienname: .....

Vorname: ..... Geb.-Datum: .....

Familienmitglieder

Vorname: ..... Geb.-Datum: .....

Vorname: ..... Geb.-Datum: .....

Vorname: ..... Geb.-Datum: .....

PLZ: ..... Ort: .....

Straße: .....

Telefon/ Mobile: .....

E-Mail: .....

Die Satzung der Velogruppe Großhabersdorf erkenne ich an. Ich bin Mitglied einer Pflicht-, Ersatz- oder Privatkrankenkasse.

**Datenschutzbestimmungen:**

Ich willige ein, dass die Velogruppe als verantwortliche Stelle die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer, Funktion im Verein und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen verarbeitet. Eine Übermittlung von Daten findet nur statt, wenn sie zum Zwecke der Mitgliederverwaltung notwendig ist. Eine Datenübermittlung, oder Datennutzung zu Werbezwecken findet nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden meine personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Im Zusammenhang mit dem Sportbetrieb sowie bei anderen Veranstaltungen veröffentlicht die Velogruppe Fotos auf denen Mitglieder zu sehen sind auf der Homepage und übermittelt Fotos zur Veröffentlichung an Print- und Telemedien. Ich habe als Mitglied im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes / Datenschutzgrundverordnung das Recht auf Auskunft der personenbezogenen Daten, die zu meiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem habe ich als Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

**Mitgliedsbeitrag und Sportversicherung**

Der Verein ist Mitglied beim BLSV (Bayerischer Landessportverband). Über diesen wird für alle Mitglieder eine Sportversicherung abgeschlossen. Damit sind alle Mitglieder im Rahmen ihrer Vereinsaktivitäten gegenüber Dritten haftpflicht- und unfallversichert. Die genauen Versicherungsbedingungen können bei der Vorstandschaft eingesehen werden.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt pro Jahr EUR 25,-  
(Einzug zum 15.1. eines jeden Jahres, im Jahr des Eintritts ist der Mitgliedsbeitrag anteilig fällig).

Die Zahlung ist ausschließlich per Lastschrift möglich, bitte das beigefügte SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen.

Datum: .....Ort: .....

.....  
Unterschrift des Mitgliedes

.....  
bei Minderjährigen Unterschrift der Eltern bzw. des gesetzl. Vertreters

Velogruppe Großhabersdorf  
Kleeweg 4  
90613 Großhabersdorf  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17ZZZ00000134396

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Velogruppe Großhabersdorf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Velogruppe Großhabersdorf 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 Name (Kontoinhaber/in): .....

Straße und Hausnummer: .....

Postleitzahl und Ort: .....

Kreditinstitut: .....

BIC: \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_

IBAN: D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

Datum: .....Ort: .....

Unterschrift des Kontoinhabers: .....

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von:

.....  
.....  
.....