



SV Pfaffenhofen 1949 e.V.

Ballsport

Fussball

Gymnastik

Theater

Beitrittserklärung

Herr Frau

Mitgliedsnummer* _____

Vorname _____

Nachname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Telefon/Mobil _____

Geburtsdatum _____

e-Mail _____

Abteilung:

Ballsport

Basketball, Volleyball

Fußball

Gymnastik

Aerobic, Alles in Balance, Fit for Fun,
Turnen, Seniorengymnastik, Zumba

Theater

Ich beantrage eine Beitragsermäßigung/Familienmitgliedschaft:

Ehepartner/in eines Vollmitglieds (42 €):

Name des Vollmitglieds: _____

Schüler/Studierende/Azubis 18-26 Jahre (42 €):

Antrag Ermäßigung beilegen

Familienbeitrag (180 €):

Antrag Familienmitgliedschaft beilegen

Mitgliedsbeitrag/Jahr

Kind bis 13: 32 €

Jugendliche bis 17: 42 €

Vollmitglied ab 18: 84 €

Rentner ab 65: 42 €

(wird automatisch zugeordnet)

Mit der Aufnahme in den Verein erhalte ich Kenntnis und erkenne ausdrücklich die Satzung und Vereinsordnungen des Vereins sowie die Beitragsordnung des Vereins und die jeweils gültigen Beitragssätze an. Ich verpflichte mich, Änderungen meiner Daten (z.B. Konto, Adresse) rechtzeitig bekannt zu geben. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Beitragspflicht bei Austritt, Ausschluss oder Streichung aus versicherungsrechtlichen Gründen grundsätzlich nur zum 31.12. erlischt. Der Vereinsaustritt ist in schriftlicher Form an den Vereinsvorstand zu richten (spätestens bis zum 30.11.).

DATENSCHUTZHINWEIS: Ich willige mit meiner Unterschrift ein, dass der SV Pfaffenhofen, als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten, wie Namen, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und genutzt werden. Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an die jeweiligen Sportfachverbände und den Bayerischen Landessportverband (BLSV) findet nur im Rahmen der in den Satzungen der Fachverbände bzw. des BLSV 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 BLSV, findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

Ich willige ein, dass der SV Pfaffenhofen meine E-Mail-Adresse und Telefonnummer, soweit erhoben, zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung dieser Daten wird weder an den BLSV oder die Fachverbände noch an Dritte vorgenommen.

Ich willige ein, dass der SV Pfaffenhofen Bilder von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der Vereinshomepage oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt. Abbildungen von genannten Einzelpersonen oder Kleingruppen hingegen bedürfen einer Einwilligung der abgebildeten Personen.

Ich bin grundsätzlich bereit ehrenamtliche Aufgaben (z.B. Kuchen backen, Mithilfe bei Veranstaltungen, Übungsleiter, Betreuer) zu übernehmen.

X

Ort, Datum _____

Unterschrift Mitglied (gesetzliche Vertreter bei Minderjährigen) _____

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften

Zahlungsempfänger: SV Pfaffenhofen e.V., Mühlbergweg 38, 91154 Roth - Gläubiger-ID: DE41ZZZ00000289164

Kontoinhaber/in: _____

Adresse (falls abweichend): _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ich/Wir ermächtige/n den SV Pfaffenhofen e.V. Zahlungen vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem SV Pfaffenhofen e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschrift einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

X

Ort, Datum _____

Unterschrift Kontoinhaber _____

Stand 2018/10