



Karate-Dojo Furtwangen e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

-Datenschutzvereinbarung-

1. Allgemeine Angaben

Name	
Vorname	
Straße u. Hausnr.	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer	
Geburtsdatum	
Beruf (wenn für Mitgliedschaft relevant)	
E-Mail-Adresse	

Aufnahme in die WhatsApp-Gruppe (empfohlen)

2. Festlegung Beitragssatz, Datenschutzvereinbarung und Unterschrift

Einzelperson oder erstes Mitglied einer Familie (Beitrag pro Jahr):

- 95,00 € ab 18 Jahren
- 70,00 € Schüler/Student ab 18 Jahren
- 50,00 € Kind/Jugendlicher bis 18 Jahre
- 20,00 € Passives Mitglied

Weitere Familienmitglieder (Beitrag pro Jahr):

- 64,00 € je weiterer Erwachsener
- 39,00 € für 1. Kind oder 2. Kind eines erwachsenen Mitglieds, weitere Kinder 30,00 €-

Falls eine **Familienmitgliedschaft** beantragt wird, bitte ebenfalls Namen und Adressen angeben. Dies hat den Hintergrund, dass durch Mitgliederlisten nicht immer alle Familienmitglieder zugeordnet werden können. **Eine Kündigung oder Änderung muss schriftlich und fristgerecht erfolgen.** In den Jahresbeiträgen sind Ausweis und Jahressichtmarke des Deutschen Karate Verbandes enthalten. Die Vereinssatzung wird hiermit anerkannt. Diese ist auf unserer Homepage jederzeit einsehbar.

X

x

Ort, Datum

Unterschrift
(bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter)

Interne Vermerke des Karate-Dojo-Furtwangen:

Aufgenommen am:

Genehmigt am:

Unterschrift:

Datenschutzvereinbarung:

Der Antrag auf Mitgliedschaft ist nur mit einer gültigen Einwilligung zur Datenverarbeitung wirksam. Dazu füllen Sie bitte die folgenden Seiten aus:

Aufnahmeantrag Stand 22.03.2020

Karate-Dojo Furtwangen e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

-Datenschutzvereinbarung-

Einwilligung zur Datenverarbeitung einschließlich der Veröffentlichung von Personenbildern im Zusammenhang mit dem Eintritt in den Verein

Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich:

- * Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an. **Diese ist auf unserer Homepage jederzeit einsehbar.**
- * Die umseitig abgedruckten Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.
- Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins (z.B. Whatsapp-Gruppe) weitergegeben werden dürfen.

* Pflichtfelder

Ich willige ein, dass Fotos und Videos von meiner Person bei sportlichen Veranstaltungen und zur Präsentation von Mannschaften angefertigt und veröffentlicht werden dürfen:

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 das Karate-Dojo-Furtwangen e. V. nicht sichergestellt werden, da z.B. andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert oder verändert haben könnten. Das Karate-Dojo-Furtwangen 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.

X _____
Ort, Datum

x _____
Unterschrift

Nur bei **Minderjährigen** Neumitgliedern ausfüllen: Ich/Wir habe/haben obige Einwilligungserklärung zur Kenntnis genommen und bin/sind mit der Veröffentlichung einverstanden.

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

Datum und Unterschrift x _____

Einverständnis bei Minderjährigen nach Vollendung des 14. Lebensjahres:

x _____
Ort, Datum

X _____
Unterschrift des Minderjährigen

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.

Der Widerruf ist zu richten an: info@karate-dojo-furtwangen.de Hausadresse: Karate-Dojo Furtwangen e.V., Sommerbergstraße 10, 78147 Vöhrenbach

Aufnahmeantrag Stand 22.03.2020



SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:
Karate-Dojo Furtwangen e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:
Sommerbergstraße 10

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:
78147 Vöhrenbach

Land / Country:
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:
DE06ZZZ00000334511

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):
Mitgliedsnummer (wird vom Verein vergeben)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address*

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.
Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:
