

SC KLINGE SECKACH 1981 e.V.



Aufnahmeerklärung des SC Klinge Seckach 1981 e.V.

FAMILIENMITGLIEDSCHAFT

FAMILIE: _____

Straße: _____ PLZ / Ort: _____

Vorname: _____ Geb. Datum: ___ / ___ / ___

Tel: _____ / _____ Mobil: _____ / _____

Email: _____ @ _____

Ort: _____ Datum: ___ / ___ / ___

Unterschrift: _____

weitere Familienmitglieder:

Vorname: _____ Geb. Datum: ___ / ___ / ___

Vorname: _____ Geb. Datum: ___ / ___ / ___

Vorname: _____ Geb. Datum: ___ / ___ / ___

Vorname: _____ Geb. Datum: ___ / ___ / ___

Vorname: _____ Geb. Datum: ___ / ___ / ___

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich den SC Klinge Seckach e.V., den jährlichen Mitgliedsbeitrag für meine Familienmitgliedschaft in Höhe von

70,-€

einmal jährlich von meinem Konto abzubuchen: Meine Bankverbidung lautet:

Bank: _____

IBAN: _____ BIC _____

Ort: _____ Datum: ___ / ___ / ___

Unterschrift: _____

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

Auf seiner Homepage informiert der Verein im Punkt „Datenschutz“ über die aktuellen Bestimmungen im Bezug auf die Nutzung und Verwaltung personenbezogener Daten! Diese 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, einschließlich der Veröffentlichung von Personenbildern im Zusammenhang mit dem Eintritt in den Verein oder Berichten über den Verein.

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.**