

SV Blickweiler 1919 e.V.

Beitrittserklärung



Ich möchte Mitglied werden beim Sportverein Blickweiler 1919 e.V.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Sportverein Blickweiler 1919 e.V.. Von den folgenden Aufnahme- und Beitrittsbedingungen habe ich Kenntnis genommen. Ich erkläre mich einverstanden, dass im Rahmen der Vereinsverwaltung meine personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden (§26 BDSG).

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____ Nationalität: _____

Straße: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Jahresbeitrag (bitte ankreuzen)

Aktiver Erwachsener	84,00 € _____
Aktiver oder passiver Erziehungsberechtigter und ein Kind ab dem 4. Lebensjahr	84,00 € _____
Aktiver oder passiver Erziehungsberechtigter und mehr als ein Kind ab dem 4. Lebensjahr	96,00 € _____
Passives Mitglied (Erwachsener)	30,00 € _____

Der Einzug erfolgt jährlich (Spielsaison 01.01. – 31.12).

Bei Austritt, Kündigung vor dem 30. Juni Rückvergütung des Jahresbeitrages für ein halbes Jahr.

Nach dem 30.06. keine Vergütung des Jahresbeitrages.

Ich erkenne die Satzung des SV Blickweiler 1919 e.V., insbesondere die sich daraus für mich ergebenden Verpflichtungen als für mich verbindlich an. Die Satzung ist auf www.sv-blickweiler.de zur Einsicht hinterlegt oder kann auf Wunsch beim Vorstand angefordert werden. Gleichzeitig nehme ich zur Kenntnis, dass eine Kündigung nur in schriftlicher Form und mindestens einen Monat zum Jahresende erfolgen muss.

Medienveröffentlichung: Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung personenbezogener Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Der Verwendung von Bildern ausschließlich im Zusammenhang mit Aktivitäten des Vereins stimme ich zu.

Ort, Datum

Unterschrift

bei Minderjährigen: Unterschrift des gesetzl. Vertreters

SV Blickweiler 1919 e.V.

SEPA Lastschrift-Mandat



Ich ermächtige den Sportverein Blickweiler 1919 e.V., den Beitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Sportverein Blickweiler 1919 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.

Kontoinhaber

Vorname: _____

Nachname: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Ort, Datum:

Unterschrift (Kontoinhaber)

SV Blickweiler 1919 e.V.

Personen für Familienbeitrag (bis 18 Jahre)



Person 2

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Person 3

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Person 4

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Person 5

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

SV Blickweiler 1919 e.V

Einwilligung Datenschutzerklärung



Ich erkläre mich einverstanden, dass im Rahmen der Vereinsverwaltung meine personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden (§26 BDSG).

Medienveröffentlichung: Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung personenbezogener Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes, bin ich einverstanden. Der Verwendung von Bildern ausschließlich im Zusammenhang mit Aktivitäten des Vereins stimme ich zu.

Ort, Datum

Unterschrift

bei Minderjährigen: Unterschrift des gesetzl. Vertreters