

Sportverein Karlshuld e. V. 1932

Beitrittserklärung Abteilung Tennis



Familienname	Vorname
Geburtsdatum	
Straße	Hausnummer
PLZ	Wohnort
Telefonnummer	Handynummer
E-Mail	Eintrittsdatum
Unterschrift (bei Minderjährigen <u>beide</u> Erziehungsberechtigte)	

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zur Tennisabteilung des SV Karlshuld. Mit den nachstehenden Bedingungen bin ich einverstanden und verpflichte mich, diese entsprechend zu erfüllen. Ich verpflichte mich an der Tennisanlage jährlich 10 Stunden an Arbeitsleistungen zu erbringen. Diese Verpflichtung trifft auf jedes Mitglied ab 18 Jahre zu. Jugendliche zwischen 15 und 18 Jahre leisten nur 5 Stunden. Wer diese geforderte Arbeitsleistung nicht erbringen will, muss pro nicht geleistete Stunde 8,00 € entrichten. Wenn es nötig sein sollte, werden alle Mitglieder der Tennisabteilung aufgefordert weitere Arbeitsstunden auf freiwilliger Basis zu erbringen. Die Kündigung ist spätestens 3 Monate vor Jahresende schriftlich bei der Tennisabteilung einzureichen.

- | | | |
|--------------------------|-----------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | Erwachsene | 70,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Jugendliche (10 – 18) | 20,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Kinder (0 – 9 Jahre) | 0,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Ehegatten | 40,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Familien | 110,00 € |

Familienmitglieder sind:

Vorname	Geburtsdatum

- | | | |
|--------------------------|------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | Schüler | 40,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Passive Mitgliedschaft | 10,00 € |

SEPA-Lastschriftmandat (Wiederkehrende Zahlung)

SV Karlshuld, Friedrich-von-Gärtner-Straße 9, 86668 Karlshuld		
Gläubiger Identifikationsnummer, DE05T0000000243640		
Name	Vorname	Straße
PLZ	Wohnort	E-Mail

Hiermit ermächtige ich den SV Karlshuld Abteilung Tennis, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Karlshuld 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 dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut	Kontoinhaber
BIC	IBAN
Ort, Datum	Unterschrift



Datenschutzhinweis

Wir möchten Sie darüber informieren, dass die von Ihnen in Ihrer Beitrittserklärung angegebenen Daten über Ihre persönlichen und sachlichen Verhältnisse (sog. Personen-bezogenen-Daten) auf Datenverarbeitungssystemen des Vereins gespeichert und für Verwaltungszwecke des Vereins verarbeitet und genutzt werden. Je nach Anforderung des zuständigen Fachverbands und des Bayerischen Landes-Sportverbandes werden Daten an die Verbände weitergeleitet für deren Verwaltungszwecke.

Wir sichern Ihnen zu, Ihre personenbezogenen Daten vertraulich zu behandeln und nicht an Außenstehende weiterzugeben. Sie können jederzeit schriftlich Auskunft über die, bezüglich Ihrer Person gespeicherten Daten, erhalten und Korrektur verlangen, soweit die beim Verein oder den Verbänden gespeicherten Daten unrichtig sind. Sollten die gespeicherten Daten für die Abwicklung der Geschäftsprozesse des Vereins / der Verbände nicht notwendig sein, so können Sie auch eine Sperrung, ggf. auch eine Löschung, Ihrer personenbezogenen Daten verlangen.

Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu, soweit es für Vereins- / Verbandszwecke erforderlich ist.

Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen beide Erziehungsberechtigte)