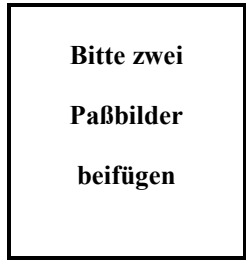


ASV „PETRI HEIL“ e. V. Flensburg von 1948

AUFNAHMEANTRAG

An den Vorstand des
ASV „Petri Heil“
e.V. Flensburg von 1948



Fischereischein-Nr.: _____
ausgestellt in: _____
Vorname, Name: _____
Straße / Nr.: _____
PLZ / Ort: _____
Tel.-Nr.: _____
e-Mail Adresse: _____
Geburtsdatum: _____ Ort: _____
Beruf: _____

Ich bin, bzw. war Mitglied im Angelsportverein: _____ bis _____

Die Aufnahmegebühr und der Beitrag beträgt:

Beitrag: _____ € Aufnahme: _____ € Gesamtbetrag: _____ €

Ich bitte um Aufnahme als ordentliches Mitglied in den Angelsportverein „Petri Heil“ e. V. Flensburg von 1948. Ich erkenne die Satzung des ASV „Petri Heil“ an. Weiterhin versichere ich, dass ich im Besitz eines gültigen Jahresfischereischeines bin und bisher gegen keine fischereirechtlichen Gesetze oder Verordnungen verstoßen habe.

Einverständniserklärung nach Bundesdatenschutzgesetz

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung, Nutzung und Archivierung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung in einem Mitgliederverwaltungsprogramm einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum/Ort, Telefonnummer, Handynummer, E-Mail-Adresse.

Mir ist bekannt, dass ohne diese Einverständniserklärung eine Aufnahme in den Verein nicht möglich ist!

Ich bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck und der Dokumentation seiner Vereinsarbeit sowie der Umsetzung seiner satzungsgemäßen Veranstaltung meine personenbezogenen Daten und Fotos verwendet, z.B. in der Vereinszeitung, auf der Homepage des Vereins, bei seinen sonstigen öffentlichen Aktivitäten und diese ggf. an Print- und andere Medien übermittelt. Dieses Einverständnis betrifft insbesondere folgende Veröffentlichungen:

Beteiligungslisten, Mannschaftslisten, Fangstatistiken, Kontaktdaten von Vereinsfunktionären, Berichte über Ehrungen und Geburtstage. Veröffentlicht werden ggf. Fotos, der Name, die Vereins- und Abteilungszugehörigkeit, die Funktion im Verein, ggf. die Einteilung bei spezifischen Gemeinschaftsveranstaltungen oder die Aufteilung in Klassen inklusive Alter/Geburtsjahrgang sowie die Platzierung bei Vereinsveranstaltungen.

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos und persönlichen Daten ohne Angaben von Gründen widersprechen kann.

Ort und Datum

Unterschrift Mitglied

Ort und Datum

Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter

Ich/Wir ermächtigen den ASV Petri Heil e.V. Flensburg von 1948 die einmalige Aufnahmegebühr und alle zukünftigen fälligen Zahlungen wie Mitgliedsbeiträge, Bootsgebühr, Ersatzleistung Arbeitsdienst, Gebühr für zu spät verlängerte Papiere, Mahngebühren von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein Kreditinstitut an, die vom ASV Petri Heil e.V. Flensburg v. 1948 auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Einzug der Mitgliedsbeiträge, Bootsgebühr, Ersatzleistung für Arbeitsdienst und Gebühr für zu spät verlängerte Papiere erfolgt jeweils zum 01.03. eines Jahres. Fällt dieser Tag nicht auf einen Bankarbeitstag, erfolgt der Einzug am unmittelbar darauf folgenden Bankarbeitstag!

Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen (beginnend mit dem Belastungsdatum) die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mit dieser Erklärung stimme ich zu, dass der Verein meine Bankdaten wie Name, Adresse, IBAN, BIC und Kreditinstitut in der elektronischen Datenverarbeitung durch ein Mitgliederverwaltungsprogramm erfasst, korrigiert, verwaltet, nutzt und archiviert.

Die Mandatsreferenz wird Ihnen rechtzeitig vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift mitgeteilt.

IBAN: _____
(findet Ihr auf Kontoauszug oder Vorderseite der Bank Card)

BIC: _____
(findet Ihr auf Kontoauszug oder Rückseite Bank Card)

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Adresse: _____

Unterschrift für SEPA Mandat Kontoinhaber _____

Ort und Datum

BITTE NICHT AUSFÜLLEN

Aufnahme ab: _____

Schatzmeister: _____

Bezahlt am: _____

Jugendwart: _____

Paß-Nr.: _____

Vorstand: _____

Mandatsreferenz: _____

-> mitgeteilt am _____