

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Schützengesellschaft 1961 Neu-Isenburg e.V.
 Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich.

Pflichtangaben:

Geschlecht: () männlich () weiblich () andere

Vorname: _____ Nachname: _____

Straße, Hausnr: _____ PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

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

() Die beigefügten Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

 Ort, Datum Unterschrift

 Ort, Datum Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

Freiwillige Angaben:

Telefon (Festnetz/mobil): _____

Email-Adresse: _____

Mitglied in anderem DSB-Schützenverein
 Vereins-Nr., Mitglieds-Nr. _____

WBK Nr. _____
 (falls vorhanden)

Ausgestellt am: _____ durch Behörde _____

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.

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.

 Ort, Datum Unterschrift der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen

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

- () Homepage des Vereins
- () Facebook-Seite des Vereins
- () regionale Presseerzeugnisse (z.B. Offenbach Post, Dreieichzeitung, Stadtpost)

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 die Schützengesellschaft 1961 Neu-Isenburg e.V. nicht sichergestellt werden, da z.B. andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert oder verändert haben könnten. Die Schützengesellschaft 1961 Neu-Isenburg 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.

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen:

Bei Minderjährigen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, ist neben der Einwilligung des Minderjährigen auch die Einwilligung des/der gesetzlichen Vertreter erforderlich.

Ich/Wir habe/haben die Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung der Personenbilder und Videoaufzeichnungen zur Kenntnis genommen und bin/sind mit der Veröffentlichung einverstanden.

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

Datum und Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s: _____

Der Widerruf ist zu richten an:

Vorstand der Schützengesellschaft 1961 Neu-Isenburg e.V., Offenbacher Str. 230, 63263 Neu-Isenburg, Email: info@sgni.de.

SEPA Einzugsmandat für Beiträge, Gebühren und Umlagen

Ich ermächtige die Schützengesellschaft 1961 Neu-Isenburg e. V. (SGNI e. V.), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SGNI 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.

Die Daten werden nur zum Zwecke des mandatierten Bankeinzugs und unter Berücksichtigung der Rechte und Pflichten der DSGVO erhoben und verarbeitet.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE26ZZZ00000974157

Mandatsreferenz Beiträge: 3400019 - 01 und Mitgliedsnummer (4-stellig)

Mandatsreferenz Sonderzahlungen: 3400019 - 02 und Mitgliedsnummer (4-stellig)

Kontoinhaber, Name, Vorname _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Kreditinstitut (Name und BIC) _____

IBAN: _____

BIC: _____

.....

Datum, Ort, Unterschrift des Kontoinhabers