

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

**Pflichtangaben:**

Geschlecht: ( ) m ( ) w ( ) d aktiv ( ) passiv ( )

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**weitere verbindliche Angaben:**

Telefon (Festnetz/mobil): \_\_\_\_\_

Email-Adresse: \_\_\_\_\_

Mitglied in anderem DSB-Schützenverein, Verein, Mitglieds-Nr. \_\_\_\_\_

Staatsbürgerschaft \_\_\_\_\_  
(wichtig für Wettkampfbetrieb)

Wunschdisziplin (..) Bogen (..) Gewehr (....) Pistole ( ) Blasrohr

( ) weiß noch nicht

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 widerrufen werden kann.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift der gesetzlichen Vertreter

**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, auf der Homepage und im Zuge der Öffentlichkeitsarbeit in regionalen Medien veröffentlicht werden dürfen:

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](mailto: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