

Radsportverein Bautzen e.V.

Aufnahmeantrag



Name: _____ Vorname: _____ Geburtstag: _____

Beruf *: _____ bisheriger Verein: _____ Disziplin: _____

Ich versichere, daß ich die Satzung und die Ordnungen des RSV Bautzen e.V. akzeptieren werde. (*) freiwillige Angabe

PLZ/ Ort: _____ Straße: _____

Tel. / e-mail: _____ / _____

Körpergröße in cm: _____ Konfektionsgr. (XS/ S/ M / L / XL) _____

Mit der Genehmigung des Vereinsbeitritts durch die Erziehungsberechtigten übernehmen diese die Haftung für die Beitragspflichten des Mitgliedes. Mit der Unterzeichnung erkennen die Erziehungsberechtigten Regelungen in der Satzung, Sportordnung und Beitragsordnung an.

Datenschutzbelehrung: Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und EU-Datenschutz GVO bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten. Meine Daten werden nach meinem Austritt aus dem Verein gelöscht, soweit der Verein keine Forderungen gegen mich hat. Gleichzeitig bestätige und erlaube ich dem Verein, folgende Daten in der Vereinszeitung, online oder über Internet (Bsp. Internetseite des Vereins, Facebook, Youtube...) zu veröffentlichen: Name und Fotos zu meiner Person, sofern ich diese Einwilligung gegenüber dem Verein nicht widerrufe.

Unterschrift des Antragstellers _____ Datum _____ Unterschriften **beider** Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen _____

Radsportverein Bautzen, Johannes – Kepler – Str. 3, 02625 Bautzen
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 06 ZZZ 00000271364

Mandatsreferenz: _____ (wird vom Verein vergeben)

SEPA- Lastschrift- Mandat

Ich ermächtige den Radsportverein Bautzen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Radsportverein Bautzen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Jährlicher Einzug erfolgt am 15.2., bei *halbjährlicher* am 15.2. und 15.8. des laufenden Jahres. (*Nicht gewünschte Einzugsoption* bitte streichen.)

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.

Vorname und Name (Kontoinhaber) _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

DE _____
IBAN _____ BIC _____

Datum und Ort _____ Unterschrift _____