

Häschaader Fasching e. V.

Aufnahmeantrag/Antrag auf Änderung der Mitgliedschaft

Der Antragsteller und Unterzeichner (gesetzlicher Vertreter) ersucht um Aufnahme in den Verein „Häschaader Fasching e. V.“ als Mitglied unter gleichzeitiger Erklärung, dass er die ihm bekannten Grundsätze des Vereins und die beigefügte Vereinssatzung anerkennt und einhalten will. Die beigefügten Mitgliedsbeiträge sind das jährliche Beitragssoll.

Name/Vorname.....

Geburtsdatum..... männlich weiblich

Anschrift.....

Telefon.....

E-Mail

Interesse an Vereinsmitteilungen per E-Mail und Whatsapp ja nein

Beginn der Mitgliedschaft

Art der Mitgliedschaft Vollmitglied Erwachsene
 Jugendmitglied bis 17 Jahre
 Familienmitgliedschaft

Sind bereits Familienangehörige im Verein? ja **Name:**.....

Bei Familienbeitrag: Folgende Personen sollen zusätzlich Mitglied werden:

(Name, Vorname)

(Geb.-Datum)

Ehegatte: _____

Kind: _____

Kind: _____

Kind: _____

Datenschutzhinweis: Vorstehende Daten werden für vereinsinterne Zwecke in einer automatischen Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert. Ich bin damit einverstanden, dass Bilder und Videos von Auftritten usw. auf der Internetseite des Vereins eingestellt werden dürfen. Die Information zur Datenverarbeitung habe ich erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift des volljährigen Antragstellers
(bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzl. Vertreters)

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Verein „Häschaader Fasching e.V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein „Häschaader Fasching e.V.“ auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben des Zahlungspflichtigen:

Kontoinhaber

BIC..... **IBAN**.....

Name der Bank

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Bankinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung. Kosten, die durch Rückgabe von Lastschriften entstehen, werden dem Mitglied in Rechnung gestellt. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum

Unterschrift(en) Kontoinhaber

DATENSCHUTZERKLÄRUNG DURCH DIE SORGBERECHTIGTEN

Ich willige ein, dass vom Häschaader Fasching e.V., als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten von mir oder unseres Sohnes/ unserer Tochter, wie Namen, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung, ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und genutzt werden.

Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Jedes Mitglied hat das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DSGVO bezüglich der zu seiner Person bei dem Verantwortlichen des Häschaader Fasching e.V. gespeicherten Daten. Ferner hat jedes Mitglied das Recht, der Speicherung der Daten, die nicht im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben für bestimmte Zeiträume vorgehalten werden müssen, im Rahmen der Vorgaben der DSGVO für die Zukunft zu widersprechen. Weiterhin hat jedes Mitglied das Recht auf Berichtigung fehlerhafter Daten nach Art. 16 DSGVO sowie das Recht auf Löschung nach Art. 17 DSGVO, soweit nicht rechtliche Regelungen entgegenstehen. Außerdem hat jeder Teilnehmer das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DSGVO sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit nach Art. 20 DSGVO. Beim Auskunftsrecht und beim Löschungsrecht gelten die Beschränkungen aus §§ 34, 35 BDSG n.F. Darüber hinaus besteht ein Beschwerderecht bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO in Verbindung mit § 19 BDSG n.F.).

Ich habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen.

Auf das Recht, jederzeit für die Zukunft die Einwilligung widerrufen zu können, bin ich hingewiesen worden.

ORT, DATUM

Namen in Druckbuchstaben und UNTERSCHRIFT
Des Mitglieds oder Sorgeberechtigten

Ich willige ein, dass Häschaader Fasching e.V. die **E-Mail-Adresse** und, soweit erhoben, auch die angegebene **Telefonnummer** zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung von E-Mail-Adresse und Telefonnummer, wird nicht vorgenommen.

ORT, DATUM

Namen in Druckbuchstaben und UNTERSCHRIFT
Des Mitglieds oder der Sorgeberechtigten

Ich willige ein, dass Bilder des Häschaader Fasching e.V. von gesellschaftlichen Veranstaltungen sowie Mannschafts- und Gruppenbilder, auf denen ich / wir oder unser Sohn / unsere Tochter mit abgebildet ist, auf der Webseite des Vereines oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt. Abbildungen von genannten Einzelpersonen oder Kleingruppen hingegen bedürfen einer Einwilligung der abgebildeten Personen.

ORT, DATUM

Namen in Druckbuchstaben und UNTERSCHRIFT
Des Mitglieds oder der Sorgeberechtigten
(zusätzlich Minderjährige/r ab Vollendung des 15. Lebensjahres)