

Mitgliedsantrag

Fechtsport-Centrum Dresden e.V.

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den Verein Fechtsport-Centrum Dresden e.V..

Meine Kontaktdaten:

Firma:

Name, Vorname (bei Firma vertretungsberechtigte Person angeben):

Adresse (Straße, PLZ, Ort):

Geburtsdatum:

Geschlecht:

☐

männlich

☐

weiblich

☐

divers

Telefonnummer:

E-Mail:

Verpflichtende Angaben bei Minderjährigen:

Erziehungsberechtigte (Name, Vorname mind. eines Elternteils):

Telefonnummer mind. eines Elternteils:

E-Mail mind. Eines Elternteils:

Ich beantrage die Aufnahme als

Art der Mitgliedschaft	Monatsbeitrag
Ordentliches Mitglied:	
☐ Kind bis einschließlich 13 Jahre	20,00 €
☐ Jugendliche ab 14 bis einschließlich 17 Jahre	25,00 €
☐ Erwachsene ab 18 Jahre	30,00 €
☐ Fördermitglied	mind. 10,00 €

Die Zahlung des Mitgliedbeitrags erfolgt ausschließlich per Lastschriftverfahren durch den Verein. Die Abbuchung des Mitgliedbeitrags erfolgt monatlich im Voraus. Eine Vorankündigung erfolgt nicht.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung, Datenschutzordnung und Beitragsordnung des Vereins in der jeweils gültigen Fassung als für mich verbindlich an. Die aktuelle Fassung der Satzung habe ich zur Kenntnis genommen.

Änderungen von persönlichen Daten sind im Mitgliederbereich eigenverantwortlich zu bearbeiten. Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen der EU-Datenschutzgrundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) durch den Verein bin ich einverstanden und willige ein. Die Datenschutzrichtlinie des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen und willige in diese Regelungen ein. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach dem Austritt aus dem Verein gelöscht. Gleichzeitig willige ich ein, dass mein Name und evtl. Statistiken, sowie Fotos & Videoaufnahmen zu meiner Person auf der Homepage und Zeitschriften sowie in den Sozialen Netzwerk-Kanälen des Vereins und der zugehörigen Verbände (SFV, DFB, SSB, LSB) zu Vereinszwecken veröffentlicht werden, sofern ich diese Einwilligung gegenüber dem Verein nicht widerrufe. Dieses Einverständnis gilt auch für Presseartikel oder Veröffentlichungen mit Namensnennung.

Datum

Unterschrift (ggf. des/der gesetzlichen Vertreter)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Wiederkehrende Zahlungen

Kontaktdaten Verein:

Fechtsport-Centrum Dresden e.V.
Vertreten durch den Vorstand
Altlockwitz 2
01257 Dresden

Kontaktdaten Antragsteller:

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)	Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich ermächtige den Fechtsport-Centrum Dresden e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift zum angegebenen Fälligkeitsdatum einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Fechtsport-Centrum Dresden e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber*in

Kreditinstitut

BIC	IBAN
-----	------

Datum

Unterschrift (ggf. des/der gesetzlichen Vertreter)