

Aufnahmeantrag



Ich/wir beantrage(n) meine/unsere Aufnahme in den

Postsportverein Stade e.V Lilienstr.36 21682 Stade

Abteilung:

Ab (Datum): 01.

Name /Vorname:	Geboren am	Beruf
Name /Vorname:	Geboren am	
Name/Vorname:	Geboren am	
Straße / Hausnummer	Telefon	Handy
PLZ / Ort	eMail	

Die Satzung und die Beitragsordnung des Postsportvereins Stade e.V. erkenne ich an. Sie kann in den Abteilungen oder im Internet unter - www.postsportverein-stade.de - eingesehen werden.

Stade _____ , den ____ . ____ . _____

(Unterschrift des Mitglieds)

(Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Postsportverein Stade e.v. Mitgliedsbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen (bei Fälligkeit)

von meinem Girokonto *vierteljährlich ()* *halbjährlich ()* *jährlich ()*

Name und Anschrift des Kontoinhabers:

Bankverbindung: IBAN: _____

Bic:

Name und Ort des Kreditinstituts:

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Stade, _____

Unterschrift

Sparkasse Stade Altes Land: DE 19241510051000029254
Bic:Nolade21STS Sparkasse Stade

Amtsgericht Tostedt VR: 100035

Einwilligung in die Datenverarbeitung

Einwilligung in die Datenverarbeitung - einschließlich der Veröffentlichung von Personenbildern im Zusammenhang mit dem Eintritt in den Verein

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Postsportverein Stade e.V.
Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich.
Pflichtangaben:

Geschlecht: männlich weiblich andere

Vorname: Nachname:

Straße, Hausnummer: PLZ, Ort:

Geburtsdatum: Abteilungszugehörigkeit:

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

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.

____Stade,_____

Ort, Datum Unterschrift/Unterschriften 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

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 den Postsportverein Stade e.V. nicht sichergestellt werden, da z.B. andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert oder verändert haben könnten. Der Sportverein Postsportverein Stade 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 (Mitglied)

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:

Postsportverein Stade e.V., Lilienstr.36 21682 Stade

info@postsportverein-stade.de