

SCHÜTZENVEREIN 1869 UND VOLKSBUHNE WELDEN e.V.



Beitritts-Erklärung

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ und Ort:

Geburtsdatum:

Telefon/Handy:

E-Mail:

Ich bin bereits Mitglied in einem Schützenverein in Bayern (BSSB)

Vereinsnummer: Passnummer:

Der Austritt aus dem Verein muss schriftlich dem 1. Schützenmeister bis zum Jahresende mitgeteilt werden.

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Bogen/Bogenparcours (Wichtig: zusätzlich ist noch die Vereinbarung zur Nutzung des Bogenparcours erforderlich)
- Luftgewehr/Luftpistole
- Theater
- Fördermitgliedschaft

Datum: Unterschrift:

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten.

SCHÜTZENVEREIN 1869 UND VOLKSBÜHNE WELDEN e.V.



SEPA-Lastschriftmandat

Schützenverein 1869 und Volksbühne Welden e.V.
Schützenstr. 1
86465 Welden

Gläubiger Identifikationsnummer: DE44ZZZ00001170161

Mandatsreferenz: VEREINSBEITRAG [Jahr]

Ich ermächtige den **Schützenverein 1869 und Volksbühne Welden e.V.**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die 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.

Name, Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

.....
Datum, Ort, Unterschrift

Konto-Änderungen müssen rechtzeitig zum Jahresende dem Verein mitgeteilt werden. Bei Versäumnis werden die Bankgebühren dem Mitglied belastet.

SCHÜTZENVEREIN 1869 UND VOLKSBÜHNE WELDEN e.V.



Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung und Weitergabe personenbezogener Daten

Der für die Veröffentlichung verantwortliche Vereinsvorstand ist verpflichtet, alle Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes zu ergreifen, die durch die Umstände geboten erscheinen. Angesichts der besonderen Eigenschaften von Online-Verfahren (insbesondere Internet), kann dieser den Datenschutz jedoch nicht umfassend garantieren.

- Als Vereinsmitglied nehme ich die Risiken für eine Persönlichkeitsverletzung zur Kenntnis und mir ist bewusst, dass die personenbezogenen Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine mit der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen.
- Darüber hinaus ist nicht garantiert, dass:
 - die Daten vertraulich bleiben,
 - die inhaltliche Richtigkeit fortbesteht,
 - die Daten nicht verändert werden können.

Als Vereinsmitglied kann ich meine Einwilligung jederzeit zurückziehen. Ich bestätige, das Vorstehende zur Kenntnis genommen zu haben und erlaube dem Verein **folgende Daten** in Printmedien und online auf der Internetseite des Vereins <https://www.sv-welden.de>, Facebook <https://www.fb.com/SV1869Welden>, Instagram <https://www.instagram.com/svwelden/> und weiteren online Medien zu veröffentlichen sowie zu vereinsinternen Zwecken und zur Organisation des Sportbetriebs sowie der Mitgliedermeldung an die übergeordneten Verbände weiterzugeben, sowie sie in einer EDV-gestützten Mitgliederverwaltungssoftware zu speichern, zu verarbeiten und zu nutzen:

Fotografien

E-Mail Adresse

Telefonnummer

Leistungsergebnisse

Darüber hinaus ist mir bewusst, dass meine Daten aufgrund meiner Mitgliedschaft im Deutschen Schützenbund über dessen Untergliederungen Bayerische Sportschützenbund, Schützenbezirk Schwaben und Gau Augsburg an diesen weitergegeben werden und zur Organisation des Verbands- und Sportbetriebes verarbeitet werden. Auch dort werden bei entsprechenden Anlässen (sportliche Erfolge, ehrenamtliche Tätigkeit, etc.) gegebenenfalls Daten inklusive Bilder von mir in Printmedien und online-Medien veröffentlicht.

Diese Verarbeitung kann auch im Rahmen einer Auftragsdatenverarbeitung erfolgen.

Ich bestätige, die Satzung und insbesondere die Regelungen zum Datenschutz bzw. die beigefügte Datenschutzklausel zur Kenntnis genommen zu haben. Die aktuelle Satzung kann jederzeit auf der Homepage www.sv-welden.de unter „Mitglied werden“ „Satzung“ eingesehen und heruntergeladen werden.

Ort und Datum:

Vorname und Name:

Unterschrift:

(Bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)