

Mandatsreferenz (wird vom Verein erstellt): .....

## Aufnahmeantrag der Behinderten-Sportgemeinschaft (BSG) Stade e.V. von 1957

### Persönliche Daten:

Name\*: ..... Vorname\*: .....

PLZ / Wohnort\*: ..... Straße/Nr.\*: .....

Geburtstag\*: ..... Telefon\*: .....

Grad und Art der Behinderung\*: .....

E-Mail (falls vorhanden): .....

### Art der gewünschten Mitgliedschaft\*:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> aktives Mitglied für 84 €/Jahr.                    | <input type="checkbox"/> passives Mitglied für 42 €/Jahr. |
| <input type="checkbox"/> Rollhockeymitglied für 36 €/Jahr.                  | <input type="checkbox"/> E-Rollibegleiter für 34 €/Jahr.  |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche/r bis zum 18.Lebensjahr für 18 €/Jahr. |   |

*Der Mitgliedsbeitrag wird vom 1. des auf den Antrag folgenden Monats anteilig fällig. Danach erfolgt die Fälligkeit jährlich zum 1. Februar. Für den Einzug der Beiträge ist die Angabe einer Kontoverbindung erforderlich (Angaben zur Kontoverbindung auf Seite 2).*

### Informationspflicht des Vereins gemäß der Artikel 13 und 14 der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

*Die zum Aufnahmeantrag anzugebenden und mit Sternchen gekennzeichneten persönlichen Daten, sind allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses notwendig und werden gemäß Artikel 6 Abs. 1 lit. b) DSGVO erhoben.*

*Für jede darüber hinausgehende Nutzung personenbezogener Daten, persönlicher Fotos und die Erhebung zusätzlicher Informationen bedarf es regelmäßig der Einwilligung der betroffenen Person (siehe Seite 2).*

*Das Mitglied kann jederzeit, maximal aber einmal jährlich über die zu seiner Person erhobenen Daten kostenlos vom Verein eine Aufstellung anfordern.*

**→ Die Anfrage zur Auskunft ist in Schriftform an den Verein zu richten.**

### Beantragung der Aufnahme in den Verein und Einzug der Beiträge

*Mit meiner Unterschrift beantrage ich die Aufnahme in die BSG Stade und erkenne die Satzung der BSG Stade für mich bindend an.*

*Ich ermächtige mit meiner Unterschrift unter diesen Aufnahmeantrag die BSG Stade, Zahlungen vom angegebenen Konto (Seite 2) mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der BSG Stade auf meinem Konto eingehenden Lastschriften wiederkehrend einzulösen.*

*Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.*

Ort: .....

Datum: .....

**Unterschrift des Antragstellers:** .....

oder des gesetzlichen Vertreters

**Kontoverbindung\*:**

Name und Sitz des Kreditinstitutes: .....

Konto-Nr: ..... Bankleitzahl: .....

IBAN: DE..... / ..... / ..... / ..... / ..... / ..... BIC: ..... / ..... / .....

>>> Hier nur unterschreiben, falls die beantragende Person **nicht** Inhaber des angegebenen Kontos ist. <<<

Vorname und Name des Kontoinhabers: .....

**Unterschrift des Kontoinhabers:**  
oder des gesetzlichen Vertreters

**Einwilligung in die erweiterte Datenverarbeitung einschließlich der Veröffentlichung von Personenbildnissen im Zusammenhang mit dem Eintritt in den Verein**

*Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten wie Name, Adresse, Telefonnummer und/oder E-Mail-Adresse an andere Funktionsträger innerhalb des Vereins zur Teilnahme und Organisation an und von Mannschaftssportveranstaltungen, Messen, zur Bildung von Fahrgemeinschaften und zur Abstimmung von Übungsleitereinsätzen weitergegeben werden dürfen. Detaillierte Informationen zur Verarbeitung der Daten habe ich der Datenschutzordnung der BSG Stade entnehmen können.*

*Gebe ich meine Einwilligung nicht oder ziehe sie zurück, ist eine Teilnahme an den vorgenannten Veranstaltungen oder als Übungsleiter entweder nur sehr eingeschränkt oder gar nicht möglich. Ich bin dann verpflichtet mir notwendige Informationen zeitnah selbst zu beschaffen.*

*Ich willige zudem mit meiner nachfolgend geleisteten Unterschrift ein, dass Fotos und Videos von meiner Person bei sportlichen Veranstaltungen wie Bosselturnieren, Kegeltournieren und zur Präsentation von Mannschaften angefertigt und in folgenden Medien veröffentlicht werden dürfen:*

- *In regionalen und überregionalen Presseerzeugnissen wie z.B. dem Stader Tageblatt, dem Stader Wochenblatt, dem Wochenendjournal, usw..*
- *Auf der Homepage des Vereins.*

*Ich bin mir bewusst, dass Fotos und Videos mit meiner Person bei der Veröffentlichung auf der Homepage des Vereins weltweit abrufbar sind. Eine Weiterverwendung und/oder Veränderung durch Dritte kann hierbei nicht ausgeschlossen werden.*

*Ich kann jederzeit ohne Angabe von Gründen von meinem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die hier erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Ich kann den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail an die BSG Stade übermitteln.*

*Es entstehen mir dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen. Beschäftigungsverhältnisse, wie z.B. bei Übungsleitern können dadurch jedoch vom Vorstand für beendet erklärt werden.*

Ort: ..... Datum: .....

Vorname und Name: .....

**Unterschrift des Mitgliedes:**  
oder des gesetzlichen Vertreters

Der ausgefüllte Antrag ist an den Vorstand der BSG Stade zu übergeben oder zu senden an die BSG Stade, Peter Brackmann, Lindenstrasse 77, 21684 Stade oder per E-Mail an den Kassenwart Harald Bucher mit der E-Mail-Adresse: [bsg-stade@web.de](mailto:bsg-stade@web.de)