SV CONCORDIA **OSSENBERG**
Kapellenfeldstraße 7
D-47495 Rheinberg

Fon +49 (0) 2843 80669
Fax +49 (0) 2843 902648
www.svconcordia-ossenberg.de

Aufnahmeantrag der Abteilung Fitness beim SV Concordia Ossenberg

☐ Herr ☐ Frau

Vor- und Nachname

Straße / Hausnummer

PLZ / Wohnort

Geburtsdatum

Telefon

E-Mail

☐ **Beitrag pro Monat 18,50 € bei bestehender Mitgliedschaft beim SV Concordia Ossenberg**

Hiermit beantrage ich (wir) die zusätzliche Mitgliedschaft in der Abteilung Fitness des SV Concorida Ossenberg 1982 e.V. Die Satzung und Ordnungen des Vereins erkenne ich (wir) an. Einwilligungserklärung gem. § 4a Bundesdatenschutzgesetz (BDSG). Mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten erkläre ich mich im Rahmen der Zweckbestimmung des SV Concordia Ossenberg 1982 e.V. einverstanden. Darüber hinaus willige ich ausdrücklich ein, dass meine personenbezogenen Daten wie z.B. Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, verarbeitet (übermittelt) und genutzt werden dürfen. Sie sind nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) berechtigt, der Ansprache zum Zweck der Werbung zu widersprechen. Wenn sie Werbematerial nicht erhalten möchten, bitten wir Sie, uns dies einfach mitzuteilen.
Die Kündigung der Vereinsmitgliedschaft kann nur schriftlich, 4 Wochen vor Ablauf des laufenden Quartals an den Vorstand erfolgen.
Es gilt der Poststempel.

Ort | Datum | Unterschrift (gesetzlicher Vertreter)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers	**SV Concordia Ossenberg 1982 e.V.**
Anschrift des Zahlungsempfängers	**Kapellenfeldstr 7, 47495 Rheinberg**
Gläubiger-Identifikationsnummer	**DE04ZZZ00000405551**
Mandatsreferenz	**Als Mandatsreferenz verwenden wir Ihre Mitgliedsnummer.**

Hiermit ermächtig(n) ich / wir den SV Concordia Ossenberg 1982 e.V. widerruflich, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger SV Concordia Ossenberg 1982 e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart ☒ wiederkehrende Zahlung ☐ einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen) | BIC (8 oder 11 Stellen)

D E

Kreditinstitut

Ort | Datum | Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Schriftliche Einwilligung gemäß Datenschutz

Die im Aufnahmeantrag angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer, Bankdaten, die allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses notwendig und erforderlich sind, werden auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben.

Sie sind gemäß § 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber dem SV Concordia Ossenberg 1982 e.V. um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen.

Gemäß § 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber dem SV Concordia Ossenberg 1982 e.V. die Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen.

Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Sie können den Widerruf entweder postalisch, oder E-Mail dem SV Concordia Ossenberg 1982 e.V. übermitteln.
Es entstehen Ihnen dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Basistarifen.

Ort _____ Datum_____ Unterschrift_____