



## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Sportverein.

Name, Vorname : .....

Geb.-Datum : ..... Telefon : .....

Anschrift : .....

.....

Ich möchte folgende Sportart betreiben. ....

Eintritt zum : .....

Bei Aufnahme sind die Aufnahmegebühr und der Beitrag gemäß aktueller Beitragsordnung bis zum Ende des laufenden Jahres im Voraus zu entrichten. Ab dem darauf folgenden Jahr wird der Beitrag mittels Lastschriftzug eingezogen. Dieser erfolgt immer im März für das laufende Kalenderjahr.

- ( ) Hiermit bestätige ich, dass ich von der Satzung Kenntnis erhalten habe und erkenne sie an.
- ( ) Die umseitig abgedruckten Informationspflichten gemäß Artikel 13 – 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Datum : ..... Unterschrift : .....  
(bei Minderjährigen auch der gesetzliche Vertreter)

### Freiwillige Angabe:

E-Mail-Adresse:

Ich bin damit einverstanden, dass die E-Mail-Adresse zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Verein (z.B. zur Bildung von Fahrgemeinschaften) weitergegeben werden darf.

**Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der E-Mail-Adresse freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.**

Datum : ..... Unterschrift : .....  
(bei Minderjährigen auch der gesetzliche Vertreter)

## Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen

Ich willige ein, dass Fotos und Videos bei sportlichen Veranstaltungen und zur Präsentation von Mannschaften angefertigt und in folgenden Medien veröffentlicht werden dürfen:

- Homepage des Vereines
- regionale Presseerzeugnisse (z.B. Thüringer Allgemeine, Amtsblatt)

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass Fotos und Videos mit meiner Person bei der Veröffentlichung im Internet oder sozialen Netzwerken weltweit abrufbar sind. Eine Weiterverarbeitung 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 Mail) gegenüber dem Vorstand des Vereines erfolgen.

Eine vollständige Löschung der veröffentlichten Fotos und Videos im Internet kann durch den SV Grün-Weiss Niedertrebra e.V. nicht sichergestellt werden, da andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert haben können. Der SV Grün-Weiss Niedertrebra e.V. kann nicht haftbar gemacht werden für jegliche Art und Form der Nutzung dieser Daten durch Dritte.

Ich wurde ferner darauf hingewiesen, dass trotz meines Widerrufs Fotos und Videos von meiner Person im Rahmen der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen des Vereines angefertigt und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden dürfen.

Datum : .....

Unterschrift : .....  
(bei Minderjährigen auch der gesetzliche Vertreter)

### 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.

Datum : .....

Name, Unterschrift : .....  
des/der gesetzlichen Vertreter/s

SEPA-Lastschriftmandat  
SEPA Direct Debit Mandate

Zahlungsempfänger  
<>  
Zahlungspflichtigen

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:  
Sportverein SV Grün-Weiss Niedertrebra e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address  
Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:  
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment  Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address\*

\* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:  
Deutschland

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedstaat ansässig ist.

Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: