

VT Contwig e.V.



Anmeldung / Ummeldung

● PFLICHTANGABEN (bitte ausfüllen / ankreuzen):			
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> andere
Vorname:		Nachname:	
Straße / HsNr.:		PLZ, Ort:	
Geb.-Datum:		Abteilung:	

- Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an,
 Die Informationspflichten gemäß Artikel 12 bis 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

● FREIWILLIGE ANGABEN:	
Festnetz-Nr.:	
Mobilfunk-Nr.:	
eMail-Adresse	

● BEITRAGSREGELUNG (BITTE ANKREUZEN):		
<input type="checkbox"/>	Erwachsene	8,00 €/Monat
<input type="checkbox"/>	Jugendliche von 15-18 Jahre (Schüler, Studenten, Auszubildende, Wehrpflichtige, Zivildienstleist.)	4,50 €/Monat
<input type="checkbox"/>	Kinder bis 14 Jahre	4,00 €/Monat
<input type="checkbox"/>	Rentner	5,50 €/Monat
<input type="checkbox"/>	Familie	14,00 €/Monat
<input type="checkbox"/>	Rentner-Ehepaare	8,00 €/Monat

● ANGABEN ZU FAMILIENMITGLIEDERN, DIE ALS VEREINSMITGLIEDER GEFÜHRT WERDEN:					
Vorname:		Geb.-Datum:		Abteilung(en):	
Vorname:		Geb.-Datum:		Abteilung(en):	
Vorname:		Geb.-Datum:		Abteilung(en):	
Vorname:		Geb.-Datum:		Abteilung(en):	
Ort, Datum:		Unterschrift, ggf. der Eltern:			

Alle Familienmitglieder sind während den Turnstunden, bei Wettkämpfen, Spielen, sowie An- und Abreisen zu diesen, versichert. Dieser Versicherungsschutz kann Ihnen nur bei pünktlicher Bezahlung der Beiträge gewährleistet werden. Der Mitgliedsbeitrag wird laut Satzung per Lastschrift im Voraus bezahlt.

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, Terminabstimmung etc.) 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.

Ort, Datum _____ Unterschrift / Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen _____

Bankverbindung:
VT Contwig e.V.
IBAN: DE50542617000004213963
VR-Bank Südwestpfalz
BIC: GENODE61ROA
Gläubiger-ID: DE19VTC00000222436

Telefon:
+49 (0) 171 / 55 15 157
Telefax:
+49 (0) 681 / 849-201
e-Mail:
walter.huether@vtcontwig.de
Homepage:
www.vtcontwig.de

Adresse:
VT Contwig e.V.
Walter Hüther
Schillerstraße 22
D-66497 Contwig
Steuer-Nr.:
35/654/0041/6

Registergericht:
Amtsgericht Zweibrücken
Registernummer:
440736112
Vorstand:
Walter Hüther
Günter Förch

● 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 (z.B. Amtsblatt der VG, Die Rheinpfalz, Pfälzischer Merkur etc.)

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 die VT Contwig e.V. nicht sichergestellt werden, da z.B. andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert oder verändert haben könnten. Die Vereinigte Turnerschaft Contwig 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

● 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 des/der gesetzlichen Vertreter/s: _____

Datum und Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s: _____

● DER WIDERRUF IST ZU RICHTEN AN:

Vereinigte Turnerschaft Contwig 1888 e.V.
Herrn Walter Hüther
Schillerstraße 22
66497 Contwig

walter.huether@vtcontwig.de

Bankverbindung:

VT Contwig e.V.
IBAN: DE50542617000004213963
VR-Bank Südwestpfalz
BIC: GENODE61ROA
Gläubiger-ID: DE19VTC00000222436

Telefon:

+49 (0) 171 / 55 15 157

Telefax:

+49 (0) 681 / 849-201

e-Mail:

walter.huether@vtcontwig.de

Homepage:

www.vtcontwig.de

Adresse:

VT Contwig e.V.
Walter Hüther
Schillerstraße 22
D-66497 Contwig
Steuer-Nr.:
35/654/0041/6

Registergericht:

Amtsgericht Zweibrücken
Registernummer:
440736112

Vorstand:

Walter Hüther
Günter Förch

● BITTE FÜLLEN SIE FOLGENDES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT AUS:			
Mandatsreferenz (wird vom Verein vergeben):			
SEPA-Lastschriftmandat			
Ich ermächtige die VT Contwig e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der VT Contwig e.V. 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.			
IBAN:		BIC:	bei:
Kontoinhaber (falls abweichend vom Antragsteller):			
Zahlungsart (bitte ankreuzen):	<input type="checkbox"/> jährlich (1.1.)	<input type="checkbox"/> halbjährlich (1.1./1.7.)	<input type="checkbox"/> vierteljährlich (1.1./1.4/1.7./1.10.)
Name:	Vorname:		gültig ab:
Datum / Unterschrift des Kontoinhabers:			

Bankverbindung:

VT Contwig e.V.
 IBAN: DE50542617000004213963
 VR-Bank Südwestpfalz
 BIC: GENODE61ROA
 Gläubiger-ID: DE19VTC00000222436

Telefon:

+49 (0) 171 / 55 15 157
Telefax:
 +49 (0) 681 / 849-201
e-Mail:
 walter.huether@vtcontwig.de
Homepage:
 www.vtcontwig.de

Adresse:

VT Contwig e.V.
 Walter Hüther
 Schillerstraße 22
 D-66497 Contwig
Steuer-Nr.:
 35/654/0041/6

Registergericht:

Amtsgericht Zweibrücken
Registernummer:
 440736112

Vorstand:

Walter Hüther
 Günter Förch

● ÜBUNGSLEITER-/TRAINERINFORMATION ÜBER TEILNEHMER BEI DER VEREINSTURNSTUNDE:
--

● PERSÖNLICHE DATEN DES TEILNEHMERS:

Vorname:		Nachname:	
Straße / HsNr.:		PLZ, Ort:	
Geb.-Datum:		Abteilung:	

● ERKRANKUNGEN, DIE DAS SPORTTREIBEN BEINFLUSSEN KÖNNEN:

--

● ERSTE ANZEICHEN:

--

● ERFORDERLICHE MASSNAHMEN:

--

● ÜBERREAKTIONEN AUF: (ALLERGIEN ?)
--

--

● EINNAHME VON MEDIKAMENTEN: (DAUERMEDIKATION ?)

--

● NAME DES BEHANDELNDEN ARZTES:
--

Name:		Telefon:	
Adresse:			

<p>Meine Tochter/Sohn darf jederzeit alleine nach Hause laufen bzw. mit dem Fahrrad fahren und muss nicht abgeholt werden!</p> <p>Mit dem Verlassen der Sporthalle ist der Übungsleiter von seiner Aufsichtspflicht befreit: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN</p>
--

● DATUM / UNTERSCHRIFT DES TEILNEHMERS BZW. DER ELTERN / ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN:

--

Bankverbindung:

VT Contwig e.V.
 IBAN: DE50542617000004213963
 VR-Bank Südwestpfalz
 BIC: GENODE61ROA
 Gläubiger-ID: DE19VTC00000222436

Telefon:

+49 (0) 171 / 55 15 157
Telefax:
 +49 (0) 681 / 849-201
e-Mail:
 walter.huether@vtcontwig.de
Homepage:
 www.vtcontwig.de

Adresse:

VT Contwig e.V.
 Walter Hüther
 Schillerstraße 22
 D-66497 Contwig
Steuer-Nr.:
 35/654/0041/6

Registergericht:

Amtsgericht Zweibrücken
Registernummer:
 440736112

Vorstand:

Walter Hüther
 Günter Förch