



### AUFNAHME-ANTRAG

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geb. am \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_  
Abteilung \_\_\_\_\_ Eintrittsdatum \_\_\_\_\_

Monatliche Mitgliedsbeiträge:  Kinder und Jugendliche (bis 18 Jahre oder Azubi bis 25 Jahre) 4,00 €  
 Erwachsene 6,00 €  
 Familien (Familienmitglieder sind bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres inbegriffen) 8,00 €

Beitragseinzug:  halbjährlich  
 jährlich

Bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Einverständniserklärung eines Erziehungsberechtigten erforderlich. Hiermit erkläre ich als Erziehungsberechtigter, dass ich mit der Aufnahme meines Sohnes/meiner Tochter in die Turngemeinde 1904 Kriegsheim e.V. einverstanden bin.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung der Turngemeinde 1904 Kriegsheim e.V. in ihrer jeweils gültigen Fassung an.

Das Informationsblatt „Datenschutzinformationen gemäß DSGVO“ habe ich erhalten und gelesen.

Die Satzung, das Informationsblatt zum Datenschutz und der Aufnahme-Antrag stehen im Internet unter [www.tg-kriegsheim.de/mitgliedschaft.html](http://www.tg-kriegsheim.de/mitgliedschaft.html) zur Verfügung.

Ich bin mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung (EDV) meiner personenbezogenen Daten ausschließlich für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten zu erhalten.

**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.**

Mit der Veröffentlichung meiner Bilder/Fotos, die bei Vereinsveranstaltungen gemacht werden, auf der Vereins-Homepage, in Sozialen Netzwerken und in der lokalen Presse usw., bin ich ebenfalls einverstanden. Ich nehme zur Kenntnis, dass der Verantwortliche für den Inhalt der Internetseite keine Haftung für Missbrauch der Bilder übernimmt. Bei Widerspruch meinerseits zur Veröffentlichung von Daten/Bildern werden diese in den digitalen Medien, auf die der Verein selbst Zugriff hat, nach spätestens 14 Tagen entfernt.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Mitglieds oder des gesetzl. Vertreters \_\_\_\_\_

Gleichzeitig wollen meine folgenden Familienangehörigen TG-Mitglieder werden:

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geb. am \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geb. am \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geb. am \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geb. am \_\_\_\_\_

Ich/Wir waren bereits Mitglied eines anderen Sport- oder Gesangsvereins:

Vorname \_\_\_\_\_ Verein \_\_\_\_\_ Mitglied von bis \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Verein \_\_\_\_\_ Mitglied von bis \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Verein \_\_\_\_\_ Mitglied von bis \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Verein \_\_\_\_\_ Mitglied von bis \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Verein \_\_\_\_\_ Mitglied von bis \_\_\_\_\_

Diese Daten werden für die Ehrung von langjährigen Mitgliedern benötigt.

### Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats an:

Zahlungs- Empfänger: Turngemeinde 1904 Kriegsheim e.V., David-Möllinger-Straße 17, 67590 Monsheim, Gläubiger-ID-Nr. DE02ZZZ00000445260, Mandatsreferenz-Nr.: TG1904BT \_ \_ \_ \_ \_ (Mitglieds-Nr.; wird von TG ausgefüllt)

Kontoinhaber  Name, Anschrift wie umseitig angegeben oder:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_

Einzugs- Ermächtigung: Ich/Wir ermächtige/n die Turngemeinde 1904 Kriegsheim e.V., die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift vom o.g. Konto einzuziehen.

Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift: Ich/Wir ermächtige/n die Turngemeinde 1904 Kriegsheim e.V., Zahlungen vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Turngemeinde 1904 Kriegsheim 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.

Das Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers