KANU-VEREIN STADE e. V.

A U F N A H M E A N T R A G (Blatt 1)

Ich beantrage unter ausdrücklicher Anerkennung der Vereinssatzung und der Bootshausordnung hiermit die Aufnahme als **aktives / passives** * Mitglied in den Kanu-Verein Stade e. V.

(* nicht zutreffendes streichen!)

Nachname: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Telefonnummer: _____

Mobilnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Freischwimmer: **ja / nein *** seit: _____

Bootslagerung im Vereinshaus erwünscht: **ja / nein *** _____

Ich war bisher Mitglied im: (nur Wassersportvereine) _____

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den jeweiligen Vorstand des Vereins genutzt werden dürfen. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorgenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

_____ , _____ _____

Ort Datum Unterschrift Antragsteller/in

Bei Antragstellern **unter 18 Jahren bzw. Geschäftsunfähigen**: _____

Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in

Für die interne Bearbeitung:

Aufnahme erfolgt ab: _____ 1. Vorsitzende/r: _____

Ausweis Nr.: _____ 2. Vorsitzende/r: _____

Liegeplatz Nr.: _____ Kassenwart/in: _____

Bootstyp: **K1 / K2** Bootshauswart/in: _____

KANU-VEREIN STADE e. V.

A U F N A H M E A N T R A G (Blatt 2)

Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen

Ich willige ein, dass Fotos und Videoaufzeichnungen von meiner Person bei sportlichen Veranstaltungen angefertigt werden und zur Präsentation von Vereinsaktivitäten in folgenden Medien veröffentlicht werden dürfen:

( ) Homepage des Vereins (www.kanuvereinstade.de))
( ) Vereinszeitungen / Mitglieder-Rundschreiben)
( ) Präsentationen / Aushänge im/am Vereinshaus)
( ) regionale Presseerzeugnisse) Bitte ankreuzen!

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Fotos und Videoaufzeichnungen 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 dieser Einwilligung muss in Textform gegenüber dem Verein erfolgen (per Brief an die Anschrift des/der 1. Vorsitzenden oder per Email an info@kanuvereinstade.de).

Eine vollständige Löschung der veröffentlichten Fotos und Videoaufzeichnungen im Internet kann durch den Kanu-Verein Stade e. V. nicht sichergestellt werden, da z. B. andere Internetseiten die Fotos und Videoaufzeichnungen kopiert oder verändert haben könnten. Der Kanu-Verein Stade e.V. kann nicht haftbar gemacht werden für die Art und Form der Nutzung durch Dritte.

_____ , _____ _____

Ort Datum Unterschrift Antragsteller/in / Mitglied

Bei Minderjährigen unter 16 Jahren bzw. Geschäftsunfähigen:

Minderjährige, die das 15. Lebensjahr bereits vollendet haben, dürfen die Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen selbst erteilen. Bei Minderjährigen unter 16 Jahren bzw. Geschäftsunfähigen ist neben der Einwilligung des/der Minderjährigen/Geschäftsunfähigen auch die Einwilligung des/der gesetzlichen Vertreter/in erforderlich.

Ich/Wir habe/haben die Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen zur Kenntnis genommen und bin/sind mit der Veröffentlichung einverstanden.

_____ , _____ _____

Ort Datum Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in

Kanu-Verein Stade e. V.

1. Vorsitzender: Axel Engeldrum, Bassenfleth 3 a, 21723 Hollern-Twielenfleth

Gläubiger-ID: DE38 ZZZ 0000 0414 057

Die **Mandatsreferenz** entspricht der Mitgliedsnummer und wird später mitgeteilt.

SEPA Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Kanu-Verein Stade e. V. Zahlungen

O Jährlich (am 15.03.)

O Halbjährlich (am 15.03. und 15.09.)

(bitte ankreuzen)

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kanu-Verein Stade 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 dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:

Vorname _____ Name _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ _____ Ort _____

Kreditinstitut Name _____

IBAN _____

BIC _____

Ort, Datum _____ Unterschrift Kontoinhaber _____