

Schützengesellschaft Jarzt-Appercha e.V. gegr. 1914

Kirchberg 15 a / 85777 Fahrenzhausen / Telefon 08133-99384

www.sg-jarzt-appercha.de



Aufnahmeantrag

Ich beantrage für mich / den Minderjährigen (nicht Zutreffendes streichen)

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Geb. Datum: _____ Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

den Beitritt zur Schützengesellschaft Jarzt-Appercha e.V. als Erstverein/Zweitverein

Ich bin bereits versichertes Mitglied im Schützenverein:

_____ / Vereinsnummer: _ _ _ _ _

Die Satzung des Vereins ist mir bekannt; ich erkenne diese an. Die Satzung kann jederzeit auf der Vereins-Homepage heruntergeladen und eingesehen werden. Der Austritt ist jederzeit sofort zum Ende des Kalenderjahres möglich und muss bis zum 30.11. dem 1. Schützenmeister schriftlich erklärt werden.

Namensänderungen und Wohnsitzwechsel sind dem 1. Schützenmeister unverzüglich mitzuteilen.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass vorstehende Daten unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes zu vereinsinternen Zwecken und zur Organisation des Sportbetriebs verarbeitet und genutzt werden, sowie für die Mitgliedermeldung an die übergeordneten Verbände weitergegeben und in einer EDV-gestützten Mitglieder- und Beitragsdatei gespeichert werden.

Ohne dieses Einverständnis kann eine Mitgliedschaft nicht begründet werden. Die Regelungen zum Datenschutz in der Vereinssatzung habe ich zur Kenntnis genommen.

.....
Ort, Datum, Unterschrift Mitglied (Unterschriften der Sorgerechtsinhaber)

>>bitte wenden <<

Schützengesellschaft Jarzt-Appercha e.V. gegr. 1914

Kirchberg 15 a / 85777 Fahrenzhausen / Telefon 08133-99384

www.sg-jarzt-appercha.de



Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE65ZZZ00001048242

Mandatsreferenz (wird vom Verein ausgefüllt):

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Schützengesellschaft Jarzt-Appercha e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schützengesellschaft Jarzt-Appercha e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen.

Vorname und Name (Mitglied)

Vorname und Name (Kontoinhaber, falls abweichend)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut

DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ |
(IBAN) (BIC)

.....
Ort, Datum, Unterschrift Mitglied (Unterschriften der Sorgerechtsinhaber)

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kontoänderungen müssen rechtzeitig angezeigt werden. Eventuelle Kosten der Rücklastschrift gehen zu Lasten des Kontoinhabers. Änderungen in der Bankverbindung sind unverzüglich dem Vereinskassier mitzuteilen.

Schützengesellschaft Jarzt-Appercha e.V. gegr. 1914

Kirchberg 15 a / 85777 Fahrenzhausen / Telefon 08133-99384

www.sg-jarzt-appercha.de



Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung und Weitergabe personenbezogener Daten

Hiermit erteile ich die Einwilligung, dass die Schützengesellschaft Jarzt-Appercha e.V. die von meinem Kind und/oder mir angefertigten Foto- und/oder Filmaufnahmen (nachfolgend Bildmaterial) zum Zwecke der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sowie für werbliche Zwecke in allen Print- und Onlinemedien (einschließlich Social-Media-Plattformen) ohne inhaltliche, zeitliche und räumliche Beschränkung on- und offline verbreiten und veröffentlichen darf. Soweit sich aus dem Bildmaterial Hinweise auf meine ethnische Herkunft, Religion oder Gesundheit ergeben (z.B. Hautfarbe, Kopfbedeckung, Brille) bezieht sich meine Einwilligung auch auf diese Angaben.

Darüber hinaus ist mir bewusst, dass meine Daten aufgrund meiner Mitgliedschaft im Deutschen Schützenbund über dessen Untergliederungen an diesen weitergegeben werden und zur Organisation des Verbands- und Sportbetriebes verarbeitet werden. Auch dort werden bei entsprechenden Anlässen (sportliche Erfolge, ehrenamtliche Tätigkeit, etc.) gegebenenfalls Daten inklusive Bilder von mir in Print- und Onlinemedien (einschließlich Social-Media-Plattformen) veröffentlicht. Diese Verarbeitung kann auch im Rahmen einer Auftragsdatenverarbeitung erfolgen.

Hinweise:

Informationen im Internet sind weltweit zugänglich und können mit Suchmaschinen gefunden und mit anderen Informationen verknüpft werden, woraus sich unter Umständen Persönlichkeitsprofile über mich erstellen lassen. Ins Internet gestellte Informationen, einschließlich Fotos, können problemlos kopiert und weiterverbreitet werden. Es gibt spezialisierte Archivierungsdienste, deren Ziel es ist, den Zustand bestimmter Websites zu bestimmten Terminen dauerhaft zu dokumentieren. Dies kann dazu führen, dass im Internet veröffentlichte Informationen auch nach ihrer Löschung auf der Ursprungs-Seite weiterhin andernorts aufzufinden sind.

Diese Einwilligung ist freiwillig. Als Vereinsmitglied kann ich meine Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen verweigern, ohne dass ich deswegen Nachteile zu befürchten hätte. Ich kann diese Einwilligung jederzeit in Textform (z. B. per Brief oder E-Mail) gegenüber dem verantwortlichen Vereinsvorstand für die Zukunft widerrufen. Gleichwohl kann eine generelle Löschung des veröffentlichten Bildmaterials aus dem Internet nicht garantiert werden, da z. B. Suchmaschinen das Bildmaterial in ihren Index aufgenommen haben oder Dritte das Bildmaterial unbefugt kopiert oder verändert haben könnten.

Der für die Veröffentlichung verantwortliche Vereinsvorstand ist verpflichtet, alle Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes zu ergreifen, die durch die Umstände geboten erscheinen. Angesichts der besonderen Eigenschaften von Online-Verfahren (insbesondere Internet), kann dieser den Datenschutz jedoch nicht umfassend garantieren.

>>bitte wenden <<

Schützengesellschaft Jarzt-Appercha e.V. gegr. 1914

Kirchberg 15 a / 85777 Fahrenzhausen / Telefon 08133-99384

www.sg-jarzt-appercha.de



Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung und Weitergabe personenbezogener Daten

- ☐ Ich habe die Einwilligungserklärung einschließlich der Hinweise zur Datenverarbeitung gelesen und stimme dieser zu.
- ☐ Ich stimme der Einwilligungserklärung nicht zu.
Hinweis: Eine fehlende Einwilligung hat keinerlei Auswirkungen auf die Mitgliedschaft im Verein.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Geb. Datum: _____ Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

.....
Ort, Datum, Unterschrift Mitglied (Unterschriften der Sorgerechtsinhaber)

Schützengesellschaft Jarzt-Appercha e.V. gegr. 1914

Kirchberg 15 a / 85777 Fahrenzhausen / Telefon 08133-99384

www.sg-jarzt-appercha.de



Zustimmungserklärung des Sorgerechtsinhabers bei Minderjährigen:

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass mein(e) Sohn/Tochter

.....
(Name / Vorname)

im Rahmen der waffenrechtlichen Bestimmungen an allen Schießveranstaltungen
des Vereins teilnehmen darf.

.....
Ort, Datum, Unterschrift Mitglied (Unterschriften der Sorgerechtsinhaber)

Vereinsinterne Bearbeitung

Zustimmung Vereinsausschuss:

Meldung an Gau:

Aufnahme in Mitgliederdatei: