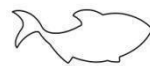


„Achtung“!!!

Vermerk der Geschäftsstelle:

Bei Aufnahme in den Verein ist der erste Beitrag, sowie die Verwaltungsgebühr, in bar zu entrichten.



Aufnahmeantrag

ASV Bordesholm und Umgebung e. V.

Bitte aktuelles Passbild + Jahresfischereischein, oder Kopie desselbigen mitbringen.

Hiermit bitte ich um Aufnahme in den ASV Bordesholm und Umgebung e. V. als:

zutreffendes bitte ankreuzen:

☐ aktives Mitglied Senioren ☐ aktives Mitglied Jugend ☐ förderndes Mitglied – Jahresbeitrag
EUR

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Geburtsort

Telefon/Mobil

Sportfischerprüfung abgelegt am

Eintritt ab

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Vereinssatzung des ASV Bordesholm u. Umgebung e. V., sowie die von den Vereinsmitgliedern beschlossenen Strafgebühren bei Nichteinhaltung meiner Vereinspflichten an.

Bordesholm, den

Unterschrift

Mit dem Eintritt meines Kindes in den ASV Bordesholm u. Umgebung e. V., erkläre ich mich einverstanden und hafter für die entstehenden Verbindlichkeiten.

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Vollständig ausgefüllten Antrag an diese Anschrift senden:

Stefan Gälläsch
Wasbeker Str. 249
24537 Neumünster

INFORMATION ZUM DATENSCHUTZ

Der Schutz Eurer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Euch darüber zu informieren, zu welchem Zweck unser Verein Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information könnt Ihr auch entnehmen, welche Rechte Ihr in puncto Datenschutz habt.

1. VERANTWORTLICHKEIT FÜR DIE DATENVERARBEITUNG

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist:

Angelsportverein Bordesholm und Umgebung e.V

Wasbeker Str. 249

24537 Neumünster

info@asv-bordesholm.de

Ansprechpartner für den Datenschutz ist:

1.Vorsitzender Udo Hinz

Hoffelder Weg 2a

24582 Bordesholm

info@asv-bordesholm.de

2. ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben zur Organisation und Dokumentation des Vereinslebens.

3. EMPFÄNGER IHRER DATEN

Wir übermitteln personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich vorgeschrieben ist oder Ihr eingewilligt habt.

Empfänger der personenbezogenen Daten sind Behörden, Träger, Verbände und ähnliche von Rechts wegen autorisierte Empfänger.

Die Übermittlung erfolgt aufgrund rechtlicher Vorgaben.

Eine Übermittlung an Drittstaaten findet nicht statt und ist nicht geplant.

4. SPEICHERUNG IHRER DATEN

Die personenbezogenen Daten werden aufgrund der gesetzlichen Vorgaben gelöscht. Dies erfolgt

10 Jahre nach dem Ausscheiden aus dem Verein

5. IHRE RECHTE

Ihr habt das Recht, über die Euch betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch könnt Ihr die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen.

Darüber hinaus steht Euch unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu. Die Verarbeitung Eurer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Euer Einverständnis. In diesen Fällen habt Ihr das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen.

Ihr habt ferner das Recht, sich bei einer Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Ihr der Ansicht seid, dass die Verarbeitung Eurer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt.

Die für uns zuständige Aufsichtsbehörde ist der ULD in Kiel.

6. RECHTLICHE GRUNDLAGEN

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der Daten sind Artikel 6.1 Lit B der DSGVO. Solltet Ihr Fragen haben, könnt Ihr euch gern an den genannten Ansprechpartner für Datenschutz wenden.

Eure Vereinsleitung

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE 68 ZZZ 00000 43 59 24

Name des Zahlungsempfängers: Angelsportverein für Bordesholm u. U. e. V.
Anschrift des Zahlungsempfängers: Stefan Gälläsch, Wasbeker Str. 249, 24537 Neumünster

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto bezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann binnen **8 Wochen** nach dem Belastungstag die Erstattung des Belastungsbetrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Zahlungsart ist wiederkehrend.

Name / Anschrift zahlungspflichtiges Mitglied

Mandatsreferenznummer / Mitgliedsnummer

DE 68 _____ 00000 435924

Kontoinhaber / Anschrift gesetzlicher Vertreter falls vom Mitglied abweichend

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)

BIC

DE_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber