

BEITRITTSERKLÄRUNG



Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft und erkenne die Satzung an.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Plz/Ort: _____

Geb.Datum: _____ Beruf: _____

Telefon-Nr.: _____ E-Mail: _____

Mit dem Einzug des jeweilig gültigen Vereinsbetrag (20€ Kinder, 35€ Erwachsene, 60€ Familien pro Jahr) bin ich einverstanden.

Aktive Reiter ab 14 Jahren haben einen Aktivbeitrag von 72€ pro Jahr (oder 36€ halbjährlich) zu zahlen.

Jahres-Aktivenbeitrag 72€ / Stichtag 31.01.
Halbjahres-Aktivenbeitrag 36€ / Stichtag 1.7.

Bankverbindung Reit- und Fahrverein Wegscheid e.V.

IBAN: DE29 7405 0000 0030 4578 32

BIC: BYLADEM1PASS

Sparkasse Passau

SEPA-Lastschriftmandat bitte als Anlage ausfüllen und zur Beitrittserklärung hinzufügen.

Für geliehene vereinseigene Gegenstände übernehme ich volle Haftung. Bei Verlust habe ich für den Schaden aufzukommen.

Ort, Datum

Eigenhändige Unterschrift (bei Jugendlichen durch Erziehungsberechtigte)

SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Reit- und Fahrverein Wegscheid e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Mühlfeld 17

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

94110 Wegscheid

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

D E 5 7 Z Z Z 0 0 0 0 3 4 6 4 9 4

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger /Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

☐ Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment

☐ Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address*

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.
Note: If the debtor's IBAN starts with DE, the BIC is optional.

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber / Signature(s) of the debtor:

Datenschutzerklärung

Stand: 14.06.2018

Reit- und Fahrverein Wegscheid e.V.

Mühlfeld 17

94110 Wegscheid

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich willige ein, dass der Reit- und Fahrverein Wegscheid e.V., als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten, wie Namen, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt.

Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an die jeweiligen Sportfachverbände und den Bayerischen Landes-Sportverband e.V. (BLSV) findet nur im Rahmen der in den Satzungen der Fachverbände bzw. des BLSV festgelegten Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zweck der Mitgliederverwaltung, zum Zwecke der Organisation eines Spiel- bzw. Wettkampfbetriebes und zum Zwecke der Einwerbung von öffentlichen Fördermitteln. Eine Datenübermittlung an Dritte, außerhalb der Fachverbände und des BLSV, findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Jedes Mitglied hat das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DSGVO bezüglich der zu seiner Person bei dem Verantwortlichen [Reit- und Fahrverein Wegscheid e.V.] gespeicherten Daten. Ferner hat jedes Mitglied das Recht, der Speicherung der Daten, die nicht im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben für bestimmte Zeiträume vorgehalten werden müssen, im Rahmen der Vorgaben der DSGVO für die Zukunft zu widersprechen. Weiterhin hat jedes Mitglied das Recht auf Berichtigung fehlerhafter Daten nach Art. 16 DSGVO sowie das Recht auf Löschung nach Art. 17 DSGVO, soweit nicht rechtliche Regelungen entgegenstehen. Außerdem hat jeder Teilnehmer das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DSGVO sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit nach Art. 20 DSGVO. Beim Auskunftsrecht und beim Lösungsrecht gelten die Beschränkungen aus §§ 34, 35 BDSG. Darüber hinaus besteht ein Beschwerderecht bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO in Verbindung mit § 19 BDSG).

Ich habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen.

Auf das Recht, jederzeit für die Zukunft die Einwilligung widerrufen zu können, bin ich hingewiesen worden.

ORT

DATUM

Name in Druckbuchstaben und UNTERSCHRIFT

Ich willige ein, dass der Reit- und Fahrverein Wegscheid e.V. meine **E-Mail-Adresse** und, soweit erhoben, auch meine **Telefonnummer** zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung von E-Mail-Adresse und Telefonnummer, wird weder an den BLSV oder die Fachverbände noch an Dritte vorgenommen.

ORT

DATUM

Name in Druckbuchstaben und UNTERSCHRIFT

Ich willige ein, dass der Reit- und Fahrverein Wegscheid e.V. **Bilder** von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen werden auf der WebSite des Vereines oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt. Abbildungen von genannten Einzelpersonen und identifizierbaren Gruppen hingegen bedürfen einer Einwilligung der abgebildeten Personen.

ORT

DATUM

Name in Druckbuchstaben und UNTERSCHRIFT

Datenschutzerklärung durch die Sorgeberechtigten

Stand: 14.06.2018

Reit- und Fahrverein Wegscheid e.V.

Mühlfeld 17

94110 Wegscheid

DATENSCHUTZERKLÄRUNG DURCH DIE SORGEBERECHTIGTEN

Ich willige ein, dass vom Reit- und Fahrverein Wegscheid e.V., als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten [unseres Sohnes/ unserer Tochter], wie Namen, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung, ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt.

Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an die jeweiligen Sportfachverbände und den Bayerischen Landes-Sportverband e.V. (BLSV) findet nur im Rahmen der in den Satzungen der Fachverbände bzw. des BLSV festgelegten Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zweck der Mitgliederverwaltung, zum Zwecke der Organisation eines Spiel- bzw. Wettkampfbetriebes und zum Zwecke der Einwerbung von öffentlichen Fördermitteln. Eine Datenübermittlung an Dritte, außerhalb der Fachverbände und des BLSV, findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Jedes Mitglied hat das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DSGVO bezüglich der zu seiner Person bei dem Verantwortlichen [Reit und Fahrverein Wegscheid e.V.] gespeicherten Daten. Ferner hat jedes Mitglied das Recht, der Speicherung der Daten, die nicht im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben für bestimmte Zeiträume vorgehalten werden müssen, im Rahmen der Vorgaben der DSGVO für die Zukunft zu widersprechen. Weiterhin hat jedes Mitglied das Recht auf Berichtigung fehlerhafter Daten nach Art. 16 DSGVO sowie das Recht auf Löschung nach Art. 17 DSGVO, soweit nicht rechtliche Regelungen entgegenstehen. Außerdem hat jeder Teilnehmer das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DSGVO sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit nach Art. 20 DSGVO. Beim Auskunftsrecht und beim Löschungsrecht gelten die Beschränkungen aus §§ 34, 35 BDSG. Darüber hinaus besteht ein Beschwerderecht bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO in Verbindung mit § 19 BDSG).

Ich habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen.

Auf das Recht, jederzeit für die Zukunft die Einwilligung widerrufen zu können, bin ich hingewiesen worden.

ORT, DATUM

Namen in Druckbuchstaben und UNTERSCHRIFT
der Sorgeberechtigten

Ich willige ein, dass der Reit- und Fahrverein Wegscheid e.V. die **E-Mail-Adresse** [unseres Sohnes/ unserer Tochter] und, soweit erhoben, auch die angegebene **Telefonnummer** zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung von E-Mail-Adresse und Telefonnummer, wird weder an den BLSV oder die Fachverbände noch an Dritte vorgenommen.

ORT, DATUM

Namen in Druckbuchstaben und UNTERSCHRIFT
der Sorgeberechtigten

Ich willige ein, dass der Reit- und Fahrverein Wegscheid e.V. **Bilder** von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen sowie Mannschafts- und Gruppenbilder, auf denen [unser Sohn/ unsere Tochter] mit abgebildet ist, auf der WebSite des Vereines oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt. Abbildungen von genannten Einzelpersonen und identifizierbaren Gruppen hingegen bedürfen einer Einwilligung der abgebildeten Personen.

ORT, DATUM

Namen in Druckbuchstaben und UNTERSCHRIFT
der Sorgeberechtigten
(zusätzlich Minderjährige/r ab Vollendung des 15. Lebensjahres)