

Aufnahmeantrag in die Tauchsportgemeinschaft Hagen e.V.



Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft bei der „Tauchsportgemeinschaft Hagen e. V.“.

(im folgenden TSG Hagen e. V. genannt)

Die folgenden Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich.

Pflichtangaben:

Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

- **Hiermit beantrage ich bei der Tauchsportgemeinschaft Hagen e.V. eine**

Vollmitgliedschaft ☐ **Zweitmitgliedschaft** ☐

beim VDST.

Die Tauchsporttauglichkeit wurde mir von einem Arzt bestätigt. Einen Wegfall der Tauchtauglichkeit (unabhängig vom Grund) werde ich umgehend und unaufgefordert dem Vorstand melden.

- **Hiermit beantrage ich bei der „Tauchsportgemeinschaft Hagen e. V.“ eine**

Passivmitgliedschaft ☐

Für Passivmitglieder besteht keine Mitgliedschaft im VDST e.V. und somit kein Versicherungsschutz. Weiterhin besteht kein Anspruch zur Ausbildung und der Ausleihe.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in deren jeweils gültigen Fassungen an.

Einwilligung in die Datenverarbeitung

Sehr geehrte Sporttaucherin, sehr geehrter Sporttaucher, im Rahmen der Mitgliedschaft bei der Tauchsportgemeinschaft Hagen e.V. ist es notwendig personenbezogene Daten zu speichern, weiterzuleiten und zu bearbeiten um einen störungsfreie Mitgliederverwaltung zu gewährleisten.

Es besteht die Möglichkeit zum Widerruf in Teilen oder im Ganzen. Genauer ist in der Datenschutzerklärung der TSG Hagen e. V. zu entnehmen.

☐ Die Datenschutzerklärung der TSG Hagen e. V. habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

Freiwillige Angaben:

Telefonnummer (Festnetz/Mobil): _____

Bisher betriebene Sportarten: _____

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins (z.B. zur Bildung von Fahrgemeinschaften) weitergegeben werden dürfen.

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.

Ort, Datum

Unterschrift/Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

Beitragssätze gem. Beitragsordnung:

Aufnahmegebühr in Euro		Mitgliedsbeiträge (jährlich) in Euro	
Erwachsene	120,00 EUR	Erwachsene	140,00 EUR
Ehepartner (2 Person)	60,00 EUR	Erwachsene nach Aufnahme pro Quartal	35,00 EUR
Jugendliche (bis 18 Jahre)	60,00 EUR	Kinder und Jugendliche (bis 18 Jahre)	70,00 EUR
Kinder (bis einschl. 14 Jahre) und bei Wiedereintritt ehemaliger Mitglieder	0,00 EUR	Kinder und Jugendliche nach Aufnahme pro Quartal	15,00 EUR
Passivmitgliedschaft	30 ,00 EUR	Familienbeitrag	280,00 EUR
Hinweis: Jahresbeiträge sind in einer Summe zu leisten. Bereits geleistete Jahresbeiträge werden nicht erstattet werden.		ermäßigter Beitrag	70,00 EUR
		Passivmitgliedschaft	70,00 EUR
		Zweitmitgliedschaft	50%

Beitrag ab Monat: _____ = _____ € für das Jahr 20 _____

Ort, Datum

Unterschrift

(Bei Jugendlichen unter 18 Jahren ist die Unterschrift beider gesetzlichen Vertreter notwendig)

Bitte nicht ausfüllen:

Beginn der Mitgliedschaft: ____/____/____ an den VDST gemeldet: _____

Vorstand

Kassierer

Schriftführer

Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen

Ich willige ein, dass Fotos und Videos von meiner Person bei sportlichen Veranstaltungen, Vereinsfahrten und zur Präsentation von Mannschaften etc. angefertigt und in folgenden Medien veröffentlicht werden dürfen:

- () Homepage des Vereins
- () Facebook-Seite des Vereins
- () regionale Presseerzeugnisse (z.B. Westfalenpost, Stadtanzeiger, Wochenkurier)

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Fotos und Videos 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 der Einwilligung muss in Textform (Brief oder per Mail) gegenüber der TSG Hagen e. V. erfolgen.

Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie zeitlich unbeschränkt. Die Einwilligung kann mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf der Einwilligung muss in Textform (Brief oder per Mail info@tsg-hagen.de) gegenüber der TSG Hagen e. V. erfolgen.

Eine vollständige Löschung der veröffentlichten Fotos und Videoaufzeichnungen im Internet kann durch die Tauchsportgemeinschaft Hagen e. V. nicht sichergestellt werden, da z.B. andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert oder verändert haben könnten.

Die Tauchsportgemeinschaft Hagen e. V. kann nicht haftbar gemacht werden für Art und Form der Nutzung durch Dritte wie z. B. für das Herunterladen von Fotos und Videos und deren anschließender Nutzung und Veränderung.

Ich wurde ferner darauf hingewiesen, dass trotz meines Widerrufs Fotos und Videos von meiner Person im Rahmen der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen des Vereins gefertigt und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen:

Bei Minderjährigen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, ist neben der Einwilligung des Minderjährigen auch die Einwilligung des/der gesetzlichen Vertreter erforderlich.

Ich/Wir habe/haben die Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung der Personenbilder und Videoaufzeichnungen zur Kenntnis genommen und bin/sind mit der Veröffentlichung einverstanden.

Vor- und Nachname/n des/der gesetzlichen Vertreter/s:

Datum und

Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s:

Der Widerruf ist zu richten an:

Tauchsportgemeinschaft Hagen e. V., Enneper Straße 4, 58135 Hagen E-Mail: info@tsg-hagen.de

Erklärung:

Hiermit verpflichte ich mich, von der Tauchsportgemeinschaft Hagen e.V. ausgeliehene Tauchausrüstung, welche den zurzeit gültigen Normen entspricht, nur in dem übernommenen Zustand für Vereinstauchgänge zu benutzen. Ich lasse nur Druckluftflaschen füllen, die Vereinsmitglieder gehören, keine Fremdgeräte.

Jegliche Veränderung an den Geräten ist untersagt!

Von der Funktionsfähigkeit der einzelnen Geräte habe ich mich selbst überzeugt. Über deren Handhabung bin ich informiert worden.

An den Tauchgängen nehme ich auf eigenes Risiko teil. Auf sämtliche Ansprüche gegen den Verein, seinen Vorstand, seine Ausbilder, Übungsleiter und Tauchkameraden, die sich aus dem Tauchbetrieb ergeben könnten verzichte ich ausdrücklich, ausgenommen Ansprüche wegen Vorsatzes.

Diesen Text habe ich sorgfältig gelesen, verstanden und erkenne ihn in allen Punkten an.

Bitte lesbar ausfüllen:

Name: _____

Vorname: _____

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Tauchsportgemeinschaft Hagen e.V.

Enneper Straße 4 | 58135 Hagen |

D E 2 0 Z Z Z 0 0 0 0 0 2 1 4 9 4 9

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

X

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

type of payment:

recurrent payment

Zahlungsart:

Einmalige Zahlung

type of payment:

one-off payment

Tauchsportgemeinschaft Hagen e.V.

Enneper Straße 4

58135 Hagen

M i t g l i e d s b e i t r a g T S G H a g e n

Eindeutige Mandatsreferenz - Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt / unique mandate reference - to be completed by the creditor

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / debtor name

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Straße und Hausnummer / debtor street and number

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): PLZ und Ort / debtor postal code and city

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Land / debtor country

IBAN des Zahlungspflichtigen / debtor IBAN

BIC des Zahlungspflichtigen / debtor SWIFT BIC

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger Tauchsportgemeinschaft Hagen e.V., Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Tauchsportgemeinschaft Hagen e.V. auf mein (unsere) 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, I (we) authorise the creditor Tauchsportgemeinschaft Hagen e.V. to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor Tauchsportgemeinschaft Hagen e.V..

Note: I can (we can), within eight weeks, starting with the date of the debit request, demand a refund of the amount charged. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Ort / location

Datum / date

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

Informationen zu SEPA-Mandaten: www.sepa-mandat.de / informations about sepa-mandate: www.sepa-mandate.de

Verantwortlich für die Verwendung dieses Formulars ist ausschließlich der Zahlungsempfänger Tauchsportgemeinschaft Hagen e.V., 58135 Hagen