

Antrag auf Mitgliedschaft „Basketballverein Eisenach Tigers e. V.“

1. Antragsteller

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Tel.-Nr.: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

E-Mail: _____

Bei Mini´s Erklärung der Eltern: _____ Mein Kind darf nach dem Training alleine nach Haus gehen.
_____ Mein Kind wird nach dem Training abgeholt

Ich bitte um Aufnahme in den „Basketballverein Eisenach Tigers“ e. V. zum: _____
Mit dem Aufnahmeantrag wird eine einmalige Gebühr von 12,00 EUR fällig.

2. Beitragszahlung

Der Jahresbeitrag beträgt: - für Kinder und Jugendliche bis 20 Jahre	60,00 EUR
- ab 21 Jahre	84,00 EUR
- für Studenten, welche nur während der Semesterferien am Training teilnehmen können	12,00 EUR

Die Beitragszahlung erfolgt per Einzugsermächtigung vierteljährlich zum 01. des Quartalbeginns (= 15,00 €, 21,00 € o. 3,00 €).

Mit meiner Unterschrift im Aufnahmeantrag erkenne ich die Bestimmungen der Vereinssatzung sowie die Datenschutz Grundverordnung (DSGVO Art. 12-14) an.

Unter www.eisenach-tigers.de kann beides eingesehen werden.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft ist diese mit einer Kündigungsfrist von 3 Monaten zum Quartalsende zu kündigen.

Ort, Datum

Unterschrift
(Erziehungsberechtigter – bei Minderjährigen)

Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen

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

- () Homepage des Vereins
- () Facebook- u./o. Twitterseite des Vereins
- () regionale Presseerzeugnisse (z. B. Thüringer Allgemeine)

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Fotos und Videos mit meiner Person bei einer 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 dem Verein erfolgen.

Eine vollständige Löschung der veröffentlichten Fotos und Videoaufzeichnungen im Internet kann durch den BV Eisenach Tigers e. V. nicht sichergestellt werden, da z. B. andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert oder verändert haben könnten. Der BV Eisenach Tigers 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:

BV Eisenach Tigers e. V., In der Grafschaft 14, 99817 Eisenach
info@eisenach-tigers.de

SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Basketballverein Eisenach Tigers e. V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Am Wolfsborn 6

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

99820 Hörselberg-Hainich

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE33ZZZ00000221214

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

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

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

Ort / Location:

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

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