

Reitverein Lindenhof-Wolterdingen e.V.

Antrag auf Mitgliedschaft

Persönliche Angaben

Name, Vorname:

Straße, Nr.:

PLZ / Wohnort:

Geburtsdatum:

Telefon / Mobil:

E-Mail:

Erklärungen

Die Satzung des Vereins erkenne ich an. Sie ist in der jeweils gültigen Form im Internet unter www.lindenhof-wolterdingen.de einsehbar. Ich erkläre mich mit der aktuell gültigen Beitragsordnung und den Zahlungsmodalitäten einverstanden. Die Zahlung erfolgt per Bankeinzug (bitte SEPA-Basis-Lastschriftmandat auf Seite 2 ausfüllen).

Datenschutz

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 vorgenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann. Die ausliegenden Informationspflichten gemäß Art. 13 & 14 DS-GVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Film- und Fotoerlaubnis

Ich bin damit einverstanden, dass der Reitverein Lindenhof-Wolterdingen e.V. (RVLW) oder ein beauftragter Dritter im Rahmen von diversen Veranstaltungen Film- und Fotoaufnahmen von mir bzw. meinem Kind anfertigt. Ich gestatte dem RVLW, diese Aufnahmen zu nutzen und ggf. zu veröffentlichen. Ich bestätige hierdurch ferner, dass alle mir zustehenden Ansprüche an den RVLW und an Dritte abgegolten sind. Ich verzichte auf die Ausübung meines Rechts zur Namensnennung.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung für Film- und Fotoaufnahmen freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen: Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Reitverein Lindenhof-Wolterdingen e.V.

Wiederkehrendes SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger

Name: Reitverein Lindenhof-Wolterdingen e.V.

Gläubiger-ID:

Ermächtigung

Hiermit ermächtige ich den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontodaten

Kontoinhaber:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber)