

Aufnahmeantrag & Einverständniserklärung

für die Schützengemeinschaft „Tell Perach“ Freilassing e.V.

1. Personendaten

Name Vorname	Geburtsdatum
Straße Hausnummer	PLZ Ort
E-Mail	Telefon Mobil

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft bei der SG „Tell Perach“ Freilassing e.V.

Datenschutz: Der Verein verarbeitet die erhobenen Daten (z.B. Name, Kontaktdaten, Bankverbindung) ausschließlich zur Erfüllung des Vereinszwecks, zur Mitgliederverwaltung und zur Beitragserhebung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. b) DSGVO. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nur an die übergeordneten Sportverbände (z.B. BSSB, DSB) zur Erlangung von Startrechten und Versicherungen. Weitere Infos zum Datenschutz sind online oder hängen im Vereinsheim aus.

Fotos: Ich willige ein, dass der Verein Fotos, die im Rahmen von Vereinsveranstaltungen oder Wettkämpfen entstehen, auf der Vereinswebsite, in sozialen Medien des Vereins sowie in regionalen Zeitungen zur Berichterstattung veröffentlichen darf. Diese Einwilligung ist freiwillig und jederzeit für die Zukunft widerruflich.

Datum, Unterschrift des Antragstellers (bei Minderjährigen der/des Sorgeberechtigten)

2. SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE75STP00002928019**

Mandatsreferenz: wird vom Verein ausgefüllt

Ich ermächtige die Schützengemeinschaft „Tell Perach“ Freilassing e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. *Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.*

Kontoinhaber Name Vorname	
IBAN	BIC

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

3. Einverständniserklärung nach § 27 WaffG (Für Kinder unter 14 Jahren)

Hiermit erkläre ich mich / erklären wir uns bis auf Widerruf damit einverstanden, dass mein/unser Kind am offiziellen Schießbetrieb (Training und Wettkampf) sowie an allgemeinen sportlichen und an überfachlichen Veranstaltungen des/der Schützengemeinschaft „Tell Perach“ Freilassing e.V unter der nach § 27 Abs. 3 Waffengesetz erforderlichen Aufsicht teilnimmt.

Hiermit bestätige ich das Vorliegen des Einverständnisses aller gesetzlichen Vertreter.

<i>Name Vorname der/des Sorgeberechtigten</i>

Datum, Unterschrift des Sorgeberechtigten