



Beitrittsantrag Soester Turn-Verein von 1862 e.V. (STV)

Bei Ummeldung: Neue Abteilung: _____ Alte Abteilung löschen? ja nein

Name : _____

Vorname : _____

Geschlecht : weibl. männl.

Str., Haus-Nr. : _____

PLZ, Ort : _____

Geburtsdatum : _____

Eintrittsdatum : 01. _____

Abteilung : _____

Sportgruppe : _____
(wichtig für Budo und Turnen !!)

E-Mail-Adresse : _____

Telefon-Nr. : _____

Mobilfunk-Nr. : _____

(Angaben zu E-Mail und Telefon-Nr. erfolgen freiwillig!)

Ich bin bereits Mitglied in der _____
-Abteilung

Folgende Familienmitglieder sind Mitglied im STV*:

Dem Antrag auf Vereinsmitgliedschaft wird der Vorstand grundsätzlich nur dann zustimmen, wenn eine Einwilligung zur Datenverarbeitung unterzeichnet wird. Diese Einwilligungen sind auf der Rückseite mit Unterschrift zu erklären.

Durch meine eigenhändige Unterschrift beantrage ich meinen Beitritt zum STV und erkenne die aktuelle Satzung sowie die Datenschutzerklärung des Soester Turn-Vereins an. Bei Jugendlichen ist bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres die Unterschrift aller gesetzl. Vertreter notwendig.

Die Dokumente Satzung und Datenschutzerklärung finde ich auf www.soester.tv bzw. werden mir auf Wunsch ausgehändigt.

_____ Datum _____ Unterschrift

_____ Datum _____ Unterschrift aller gesetzl. Vertreter

* Diese Angaben sind **wichtig** für die Berücksichtigung des Familiennachlasses. Beide Eltern bzw. der alleinerziehende Elternteil sind/ist Mitglied, zwei Kinder bereits angemeldet, so wird jedes weitere Kind von uns beitragsfrei geführt. Ausgenommen hiervon sind die Abteilungsbeiträge.

Der monatliche Beitrag beträgt zur Zeit: für Erwachsene € 7,50 **Aufnahmegebühr:** 2 Monatsbeiträge
Für Ehegatten und Junioren € 5,50 für Jugendliche € 4,00 **Monatlicher Abteilungsbeitrag:** Jugendl. 2€
Erwachs. 3€

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE33ZZZ00000439173 **Mandatsreferenz: Mitglieds-Nr. (wird separat mitgeteilt)**

Die Entrichtung des Mitglieds-Beitrages erfolgt vierteljährlich, jeweils zum 01.01., 01.04., 01.07. und 01.10. jeden Jahres.

Ich ermächtige den Soester Turn-Verein von 1862 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Soester Turn-Verein von 1862 e.V. 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

Vorname und Nachname Kontoinhaber : _____

Straße und Haus-Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

IBAN: DE _____ (DE + 20 weitere Stellen !!)

_____ Ort, Datum _____ Unterschrift

Hinweis: Änderungen zur Mitgliedschaft (z. B. Adressänderungen, Kündigungen) ausschließlich an den geschäftsführenden Vorstand melden bzw. per Mail an info@soester.tv oder über die Kontaktseite auf der Homepage www.soester.tv einstellen.

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Name des Kindes (nur bei minderjährigen Mitgliedern)

Name:

(bei minderj. Kind Name/n der gesetzlichen Vertreter)

Vorname:

Geburtsdatum:

Ich willige ein, dass der STV als verantwortliche Stelle die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten, wie Name, 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 LSB findet nur im Rahmen der in den Satzungen der Fachverbände bzw. des LSB festgelegten Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig 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 LSB, findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten nach 720 Tagen gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der rechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben DSGVO das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person beim STV gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

Ort /Datum: _____ Unterschrift: _____

Ich willige ein, dass der STV 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 LSB oder die Fachverbände noch an Dritte vorgenommen.

Ort /Datum: _____ Unterschrift: _____

Ich willige ein, dass der STV Bilder von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der Website des Vereines oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt.

Ort /Datum: _____ Unterschrift: _____



Einwilligung für die Veröffentlichung von Bildmaterial

Ich, _____
(Vorname und Name der betroffenen Person)

willige ein, dass Fotos und Videos, auf/in denen ich zu sehen bin, von der Volleyball-Abteilung im Soester Turn-Verein von 1862 e.V. bei sportlichen und sonstigen abteilungsinternen Veranstaltungen und zur Präsentation von Mannschaften angefertigt und in folgenden Medien veröffentlicht werden dürfen (zutreffende bitte ankreuzen):

Publikationen und Homepage der Volleyball-Abteilung: soestertv-volleyball.de.

- Ich stimme zu. Ich widerspreche.

Social Media-Plattformen der Volleyball-Abteilung: Facebook, Instagram.

- Ich stimme zu. Ich widerspreche.

Schaukästen der Sporthallen im Archigymnasium Soest. Sofern keine Zeitungsberichte.

- Ich stimme zu. Ich widerspreche.

Regionale Presseerzeugnisse: z.B. Soester Anzeiger. Sofern kein Bild der Presse.

- Ich stimme zu. Ich widerspreche.

Ich/Wir bin/sind darauf hingewiesen worden, dass die Fotos und Videos 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 ganz oder teilweise widerrufen werden. Der Widerruf muss in Textform (Brief oder Mail) gegenüber dem Vorstand (z.B. Abteilungsleiter) der Volleyball-Abteilung erfolgen.

Die Volleyball-Abteilung im Soester Turn-Verein von 1862 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/Wir wurde(n) ferner darauf hingewiesen, dass trotz eines Widerrufs Fotos und Videos von mir oder meinem/unserem Kind im Rahmen der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen der Volleyball-Abteilung im Soester Turn-Verein von 1862 e.V. gefertigt und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift der betroffenen Person

Bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen:

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

Ich/Wir habe(n) die Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung der Personenbilder und Videoaufzeichnungen zur Kenntnis genommen und bin/sind mit der o.g. Veröffentlichung einverstanden.

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

Datum und Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s: _____

Spielerdaten zur Erfassung im ePass des Westdeutschen Volleyball-Verbands für die Volleyball-Abteilung des Soester Turn-Vereins von 1862 e.V.



Hiermit willige(n) ich/wir,

(Vorname(n), Name(n))

ein, dass nachstehende Daten für die Erstellung von e-Spielpässen zur Teilnahme am Spielbetrieb des Westdeutschen Volleyball-Verbands e.V. für die Volleyball-Abteilung des Soester Turn-Vereins von 1862 e.V. genutzt werden dürfen.

Name*: _____

ggf. Geburtsname*: _____ Geburtsdatum*: _____

Vorname*: _____ Straße*: _____

Geschlecht*: weiblich männlich PLZ*: _____

Nationalität*: _____ Ort*: _____

Geburtsort*: _____ E-Mail**: _____

Mit meiner/unserer Unterschrift bestätige(n) ich/wir die Richtigkeit der Daten und dass die Daten für Zwecke der Überwachung des Spielbetriebs im Westdeutschen Volleyball-Verband e.V. gespeichert werden dürfen. Dieses Einverständnis kann jederzeit – aber nicht rückwirkend und ausschließlich in Einklang mit der Spielpassordnung des Westdeutschen Volleyball-Verbands e.V. – widerrufen werden und gilt ansonsten zeitlich unbeschränkt, jedoch nicht über die Vollendung des 18. Lebensjahres hinaus. Ich nehme zur Kenntnis, dass mit Vollendung des 18. Lebensjahres vor dem 1. Juli einer Saison eine einmalige (kostenlose) Registrierung auf dem DVV-Portal VolleyPassion notwendig wird, um eine gültige Spielerlizenz zu erhalten.

Eine Änderung dieser Daten teile(n) ich/wir der zuständigen Stelle unverzüglich mit.

Datum, Ort

Unterschrift(en) (des/der Erziehungsberechtigten***)

Die personenbezogenen Angaben unterliegen dem Datenschutz und werden vom Westdeutschen Volleyball-Verband e.V. ausschließlich für den Volleyballspielbetrieb erfasst und nicht an Dritte weitergegeben.

* Pflichtfelder

** Falls das Feld freigelassen wird, übernimmt die Volleyball-Abteilung des Soester Turn-Vereins von 1862 e.V. die Administration des Spielerpasses bis spätestens zur Volljährigkeit der Jugendspielerin/des Jugendspielers

*** Unterschreibt eine sorgeberechtigte Person allein, erklärt sie mit ihrer Unterschrift zugleich rechtsverbindlich, dass ihr das Sorgerecht allein zusteht bzw. dass sie im Einverständnis mit allen Sorgeberechtigten handelt.