Post- und Telekom-Sportverein Hof e.V.

Beitrittserklärung

Mitgliedsnummer:
(wird vom Verein vergeben)

O aktive Beteiligung

O 45 American Football
O 47 Baseball
O 56 Cheerleading
O 52 Dart
O 09 Fußball
O 81 Gärtner
O 11 Gymnastik Damen
O 12 Gymnastik Herren
O 14 Judo
O 48 Ju-Jutsu
O 16 Kegeln
O 34 Kinderturnen
O 17 Leichtathletik
O 02 Minigolf
O 21 Rugby
O 39 Schach

O passive Beteiligung

O 80 Schützen
O 28 Seniorensport
O 04 Snooker
O 43 Taekwondo
O 33 Tischtennis
O 36 Volleyball

Unterschrift
Abt.-Leiter: _____

Bitte vollständig in Druckschrift ausfüllen:

O männlich O weiblich

Name: _____ **Vorname:** _____

Straße: _____ **PLZ/Ort:** _____

Tel.-Nr.: _____ **Geb.datum:** _____

E-Mail: _____

Sonstige Vereinbarungen:
Eine Kündigung, unter Einhaltung einer vierwöchigen Kündigungsfrist, ist nur zum Ende eines Kalenderjahres möglich. Mit Erreichen der Volljährigkeit wird automatisch der Erwachsenenbeitrag eingezogen.
Änderungen Ihrer Daten sind dem Verein umgehend mitzuteilen.
Hinweis zum Datenschutz: Ohne Zustimmung der umseitigen Datenschutzerklärung kann eine Mitgliedschaft im Post- und Telekom-Sportverein Hof e.V. nicht erfolgen!

Monatliche Mitgliedsbeiträge:	
Kinder/Jugendliche bis 18 Jahre	7,30 €
Passive Mitgliedschaft	4,20 €
Erwachsene	10,20 €
Schüler,Studenten & Azubis (bis 25 J.)	9,00 €
Familie bis 2 Personen	16,00 €
Familie ab 3 Personen	20,00 €
Aufnahmegebühr pro Person	10,00 €

➡ Ermäßigter Beitrag "Schüler, Stundenten&Azubis" mit regelmäßigem Nachweis möglich! Info´s über info@ptsv-hof.de erhältlich!

Datum: _____ Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigter): _____

Post- und Telekom-Sportverein Hof e. V., Ossecker Str. 52, 95030 Hof

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE57ZZZ00000129602

SEPA-Lastschriftmandat (bitte vollständig vom KONTOINHABER ausfüllen!)

(die Mandatsreferenz-Nummer wird später mitgeteilt)

Ich ermächtige den PTSV Hof e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom PTSV Hof 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.

Name: _____ **Vorname:** _____

Straße: _____ **PLZ/Ort:** _____

IBAN: DE _____

BIC: _____ **Kreditinstitut:** _____

Für ausreichende Deckung meines Kontos werde ich Sorge tragen.
Bei Nichtdeckung besteht für das Kreditinstitut keine Einlöseverpflichtung, anfallende Mehrkosten gehen zu meinen Lasten.

Die fälligen Mitgliedsbeiträge für das Mitglied (Name, Vorname) _____ sollen

O Anfang Januar

O Anfang Januar sowie Anfang Juli für das lfd. Jahr* eingezogen werden.

*bei halbjährlicher Abbuchung erfolgt ein Aufschlag von 1,00 € pro Buchung

Die einmalige Aufnahmegebühr und die Differenzbeiträge zwischen Eintritt und nächstem Einzug, sowie mit Erreichen der Volljährigkeit, werden im jeweils fälligen Monat eingezogen.

_____
Datum und Unterschrift

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG
FUR ZWECKBEZOGENE VERÖFFENTLICHUNGEN

Ich willige ein, dass der PTSV Hof e.V. meine Sportdaten und dazugehörige Bilder in der Presse, im Schaukasten des Vereins, im Internet sowie in den sozialen Netzwerken veröffentlicht.

Weiterhin gestatte ich dem Verein, bei Berichten jeglicher Art (bspw. Ligaspiel, Wettkampf, Versammlung, Weihnachtsfeier) Bilder zu meiner Person zu veröffentlichen. Dabei gehen meine Rechte am eigenen Bild nicht verloren, so dass ich das Recht habe, die Einwilligung zur Veröffentlichung zu widerrufen und die Löschung zu fordern.

Mir ist bewusst, dass bei der Veröffentlichung im Internet, trotz aller Datenschutzmaßnahmen, Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keinen vergleichbaren Datenschutz mit der Bundesrepublik Deutschland und der Europäischen Union besitzen.

Somit kann nicht gewährleistet werden, dass diese Daten vertraulich bleiben und nicht verändert werden.

Ich bestätige, die obigen Absätze zur Kenntnis genommen zu haben und erlaube hiermit dem PTSV Hof e.V. nachfolgende Daten zu veröffentlichen:

- Name
- Vorname
- Bildaufnahmen
- Lizenzen
- sonstige Daten (bspw. Mannschaftszugehörigkeit)

Ich habe jederzeit das Recht, meine Einwilligung zu widerrufen.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift (Mitglied ab 15 J. + aller Sorgeberechtigter)

☐ Ich habe das alleinige Sorgerecht / Nachweis liegt bei.

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

für das Mitglied (Name, Vorname) _____

Ich willige ein, dass der PTSV Hof e.V. als verantwortliche Stelle die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten, wie Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, Telefonnummer, Mailadresse sowie Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzugs und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und genutzt werden.

Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an die jeweiligen Sportfachverbände und den Bayerischen Landes-Sportverband e.V. (BLSV) findet nur im Rahmen der in den Satzungen der Fachverbände bzw. des BLSV festgelegten Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zweck der Mitgliederverwaltung, zum Zweck der Organisation eines Spiel- bzw. Wettkampfbetriebes und zum Zweck der Einwerbung von öffentlichen Fördermitteln. Eine Datenübermittlung an Dritte (außerhalb der Fachverbände und des BLSV) findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt. Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Neben dem Recht auf Auskunft bzgl. der zu seiner Person bei den Verantwortlichen des PTSV Hof gespeicherten Daten hat jedes Mitglied im Rahmen der Vorgaben der DSGVO das Recht, der Speicherung der Daten, die nicht im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben für bestimmte Zeiträume vorgehalten werden müssen und nicht für die Mitgliederverwaltung notwendig sind, für die Zukunft zu widersprechen. Ferner hat das Mitglied im Falle von fehlerhaften Daten ein Korrekturrecht.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift (aller Sorgeberechtigter)

Ich willige ein, dass der PTSV Hof e.V. meine Telefonnummer und (soweit erhoben) auch meine E-Mail-Adresse zum Zweck der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung von Telefonnummer sowie Mailadresse wird weder an den BLSV noch an die Fachverbände sowie an Dritte vorgenommen.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift (aller Sorgeberechtigter)