



Mitgliedsantrag

Hiermit beantrage ich

Name, Vorname:	Geburtsdatum:
Straße, Nr.:	PLZ, Ort:
Telefon	E-Mail

- meine Aufnahme
 die Aufnahme meines minderjährigen Kindes

Name, Vorname:	Geburtsdatum:
----------------	---------------

in den **SV Olympia Schlanstedt e.V. 1921, Kampweg 10, 38838 Huy OT Schlanstedt**

- in folgender Abteilung:
- | | |
|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Abteilung Fussball - volljähriges Mitglied | (Aktuell ab 2022: 110 € / Jahr) |
| <input type="checkbox"/> Abteilung Fussball - minderjähriges Mitglied | (Aktuell ab 2022: 30 € / Jahr) |
| <input type="checkbox"/> Abteilung Fussball - Alte Herren | (Aktuell ab 2022: 80 € / Jahr) |
| <input type="checkbox"/> Abteilung Tanzsport „Tanzmäuse“ | (Aktuell ab 2022: 30 € / Jahr) |
| <input type="checkbox"/> passives Mitglied | (Aktuell ab 2022: 50 € / Jahr) |
| <input type="checkbox"/> Abteilung Breitensport | (Aktuell ab 2022: 4 € / Monat*) |

*Dieser Beitrag ist zu Monatsbeginn beim Kursleiter Bar zu bezahlen und kann monatlich ausgesetzt werden.

Die Zahlung des vollständigen jährlichen Mitgliedsbeitrages (siehe aktuelle Finanz- und Beitragsordnung) erfolgt per:

→ **SEPA-Lastschrift am 31.03.XXXX** → Bitte *SEPA-Lastschriftmandat auf der zweiten Seite (Rückseite) ausfüllen*

Bemerkungen: _____

Wir weisen gemäß § 33 Bundesdatenschutzgesetz darauf hin, dass zum Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung folgende Daten der Mitglieder in automatisierten Dateien gespeichert, verarbeitet und genutzt werden: Namen, Adressen, Telefonnummern, etc.

Ich bin mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung folgender personenbezogener Daten durch den Verein zur Mitgliederverwaltung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung einverstanden: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer, E-Mail-Adresse, Übungsleiterlizenz, ...
Mir ist bekannt, dass dem Aufnahmeantrag ohne dieses Einverständnis nicht stattgegeben werden kann.

Ich bin damit einverstanden, dass der Verein im Zusammenhang mit dem Vereinszweck sowie satzungsgemäßen Veranstaltungen personenbezogene Daten und Fotos von mir auf der Homepage und in den Social-Media-Accounts des Vereins veröffentlicht und diese ggf. an Print- und andere Medien übermittelt. Dieses Einverständnis betrifft insbesondere folgende Veröffentlichungen: Ergebnislisten, Mannschaftslisten, Kontaktdaten von Vereinsfunktionären, Berichte über Ehrungen und Geburtstage, ...

Veröffentlicht werden ggf. Fotos, der Name, die Vereins- und Abteilungszugehörigkeit, die Funktion im Verein, ggf. die Einteilung in Wettkampf- oder andere Klassen inklusive Alter und Geburtsjahrgang. Mir ist bekannt, dass ich jederzeit gegenüber dem Vorstand der Veröffentlichung von Einzelfotos und persönlichen Daten widersprechen kann. In diesem Fall wird die Übermittlung/Veröffentlichung unverzüglich für die Zukunft eingestellt. Etwa bereits auf der Homepage des Vereins veröffentlichte Fotos und Daten werden dann unverzüglich entfernt.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des SV Olympia Schlanstedt e.V. 1921 an.

Ort, Datum:	Unterschrift des Mitglieds oder Erziehungsberechtigten:
-------------	---

Fassung: 2022/01_2
Seite 1

SV OLYMPIA Schlanstedt e.V. 1921

Kampweg 10
38838 Schlanstedt

1. Vorsitzender
André Köhler
0151/11317512
andre.koehler@froximun.ag

2. Vorsitzender
Uwe Ahrens
0170/1842401
vorstand@olympia-schlanstedt.de

Bankverbindung

Harzsparkasse
IBAN: DE41 8105 2000 0380 0501 96
BIC: NOLADE21HRZ

Schatzmeister
Robert Mieke
0171/2371751
robert.mieke@plagemann.de



Mitgliedsantrag

SEPA Lastschriftmandat

Vereinsmitglied (Siehe Seite 1)

Gläubiger- Identifikationsnummer: DE84SVO00002290276
Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den SV Olympia Schlanstedt e.V. 1921 sämtliche zu zahlende Verpflichtungen (Beiträge, Sonderbeiträge, Kursgebühren) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Olympia Schlanstedt e.V. 1921 auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlungen/Beiträge gemäß jeweiliger gültiger Ordnungen.

Kontoinhaber (Vorname und Name): _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

IBAN:	D	E																	
-------	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC:																			
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ort, Datum:	
-------------	--

Unterschrift des Kontoinhabers:	
---------------------------------	--

Bankverbindung

1. Vorsitzender

2. Vorsitzender

Schatzmeister