

# Sportzentrum Arlewatt e.V.



## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Sportzentrum Arlewatt e.V. ab \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ gewählte Sportart: \_\_\_\_\_

### Beitrittserklärung

Mit meinem Beitritt erkenne ich die Satzung des Sportzentrums Arlewatt e.V. an.

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes, bin ich einverstanden.

Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

### Kündigung

Die Kündigung kann nur schriftlich zum Ende eines Quartals erfolgen und muss mit einer Frist von einem Monat vor Ablauf eines Quartals bei der o.g. Adresse eingegangen sein.

### Versicherung

Die Mitglieder des Sportzentrums Arlewatt e.V. sind während der Ausübung des Vereinssports über die ARAG-Versicherung versichert. Es gilt jedoch das Prinzip der Nachrangigkeit bei Unfällen. Sportunfälle sind dem Vorstand mit einem ausgefüllten Unfallbericht (erhältlich beim Übungsleiter) unverzüglich zu melden.

.....  
(Ort/Datum)

.....  
(Unterschrift des Antragstellers)

.....  
(Bei Minderjährigen zusätzliche Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten)

Folgende Familienmitglieder sind bereits Mitglied im Verein:  
(bitte angeben, damit wir den günstigsten Beitrag ermitteln können.)

Vorname	Nachname	Geb.-Datum	Mitglieds.-Nr.	Sparte

Hinweise für Schüler, Studenten, usw.:

Volljährige Schüler, Studenten, Auszubildende, Arbeitslose und Wehrpflichtige zahlen nur den Beitrag für Jugendliche  
Bitte den entsprechenden Nachweis (z.B. Schülerausweis) mit einreichen!

### Beiträge z. Zt., (Stand: 01.07.2020) halbjährlich:

- 96 € Familienbeitrag
  - 54 € Erwachsene
  - 36 € Jugendliche von 15 bis zu 18 Jahren /Ausbildung u. Studium
  - 30 € Kinder bis 15 Jahre
  - 30 € Passive Mitglieder
- Einmalig die jeweils geltende Passgebühr in der Fußballabteilung



**SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE06ZZZ00000152151  
Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

Ich ermächtige das Sportzentrum Arlewatt e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Sportzentrum Arlewatt 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

---

(Vorname und Nachname (Kontoinhaber))

---

(Straße und Hausnummer)

---

(Postleitzahl und Ort)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (8 oder 11 Stellen)

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

(Unterschrift)

---

**Einwilligung zur Veröffentlichung von Foto- und/oder Filmaufnahmen**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen von Vereinsaktivitäten des Sportzentrum Arlewatts angefertigte Bilder und/oder Videos vom oben genannten Mitglied zum Zwecke der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sowie für werbliche Zwecke in allen Print- und Onlinemedien (einschließlich Social-Media-Plattformen) ohne inhaltliche, zeitliche und räumliche Beschränkung on- und offline verbreitet und veröffentlicht werden dürfen.

Ich bin mir darüber im Klaren, dass Fotos und/oder Videos im Internet von beliebigen Personen abgerufen werden können. Es kann trotz aller technischer Vorkehrungen nicht ausgeschlossen werden, dass solche Personen die Fotos und/oder Videos weiterverwenden oder an andere Personen weitergeben.

Diese Einverständniserklärung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sind die Aufnahmen im Internet verfügbar, erfolgt die Entfernung, soweit dies dem Sportzentrum Arlewatt möglich ist. Einen eventuellen Widerruf erkläre ich in schriftlicher Form.

.....  
(Ort/Datum)

.....  
(Unterschrift)

.....  
(Bei Minderjährigen zusätzliche Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten)