



# Aufnahmeantrag

Aktives - Mitglied

Passives – Mitglied

Jugend

Bitte entsprechend ankreuzen!

Name, Vorname

Postleitzahl, Wohnort, Straße

Geburtsdatum

Beruf

Telefon

Handy

E-mail - Adresse

Fischerprüfung mit Erfolg abgelegt am .....in.....

Besteht eine aktive oder passive Mitgliedschaft in einem anderen Verein? Ja  Nein

Bei - Ja - In welchem Fischereiverein sind Sie Mitglied? .....

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den **Fischereiverein Ettliling e.V.**. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereines (zu finden unter: <http://www.fvettling.de/SATZUNG.pdf>) an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Beiträge. Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner/unserer personenbezogenen Daten zu, soweit es für Vereins-/Verbandszwecke erforderlich ist, ebenso der Veröffentlichung von Fotos und Videos, die im Rahmen von Vereinsveranstaltungen angefertigt werden und auf der Vereins-, Verbandshomepage oder in Handreichungen, Schriften und Beiträgen in Mitglieder-/Verbandszeitschriften veröffentlicht werden (vgl. **Datenschutzhinweis auf der Rückseite**).

Ort, Datum

Unterschrift  
(Bei Minderjährigen auch Unterschrift der Erziehungsberechtigten)

### Nur Ausfüllen bei Antrag auf passive Mitgliedschaft

### SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name u. Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger) **Wiederkehrende Zahlungen / Recurrent Payments**

**Fischereiverein Ettliling e.V. \* 1.Vorsitzender Rudolf Fisch \* Siegstatt 3 \*94486 Osterhofen**

**Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) Mandatsreferenz:**

DE09ZZZ00000814801 Mitgliedsnummer

Ich/Wir ermächtige(n) den Fischereiverein Ettliling e.V., 1. Vorsitzender Rudolf Fisch, Siegstatt 3, 94486 Osterhofen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Fischereiverein Ettliling e.V., 1. Vorsitzender Rudolf Fisch, Siegstatt 3, 94486 Osterhofen auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

DE  
IBAN

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

## **Datenschutzhinweis**

Wir möchten Sie darüber informieren, dass die von Ihnen in Ihrer Beitrittserklärung angegebenen Daten über Ihre persönlichen und sachlichen Verhältnisse (sog. personenbezogene Daten) auf Datenverarbeitungs-Systemen des Vereins, gespeichert und für Verwaltungszwecke des Vereins verarbeitet und genutzt werden. Je nach Anforderung des zuständigen Dachverbandes werden Daten für deren Verwaltungs- und Organisationszwecke an die Verbände weitergeleitet.

Wir sichern Ihnen zu, Ihre personenbezogenen Daten, Fotos und Videoaufnahmen vertraulich zu behandeln und nicht an Außenstehende weiterzugeben.

Sie können jederzeit schriftlich Auskunft über die, bezüglich Ihrer Person gespeicherten Daten, Fotos und Videoaufnahmen erhalten und Korrektur verlangen, soweit die beim Verein oder den Verbänden gespeicherten Daten unrichtig bzw. Fotos und Videoaufnahmen zu beanstanden sind.

Sollten die gespeicherten Daten für die Abwicklung der Geschäftsprozesse des Vereins / der Verbände nicht notwendig sein, so können Sie auch eine Sperrung, gegebenenfalls auch eine Löschung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen.