

<b>Aufnahme Antrag</b> für <input type="checkbox"/> Erwachsene <input type="checkbox"/> Fördermitglieder <input type="checkbox"/> Kinder	<b>ATV Garnsdorf und Umgegend e.V.</b> Garnsdorfer Hauptstraße 2, 09244 Lichtenau	<b>Abteilungen:</b> Gerätturnen (GT) Volleyball (VB) Gymnastik (GY) Aerobic (AE)
---	--	--

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im ATV Garnsdorf und Umgegend e.V. in der **Abteilung**.....  
Ich bin mir bewusst, dass ich erst nach Genehmigung durch den Vorstand sowie der ersten Beitragszahlung als ordentliches Mitglied mit allen Rechten und Pflichten, die in der Satzung ausgeführt sind, gelte. Ich erkenne die Vereinssatzung in vollem Umfang an und verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Beiträge.  
Mit der EDV-Speicherung und Weitergabe meiner Daten bin ich einverstanden (Landessportverband, Versicherung, Vereinsdatenverwaltung).

Name, Vorname des Mitgliedes:.....

Adresse: .....

Geb.-Datum:.....Telefon:.....

e-mail:.....

Der Vereinsbeitrag richtet sich nach den Beschlüssen der der Mitgliederversammlung und beträgt ab dem 01.01.2025 für Kinder und Jugendliche 30 €, für Erwachsene 50 € und für Fördermitglieder 30 €.

Erfolgt keine schriftliche Kündigung bis 3 Monate vor Jahresende, verlängert sich die Mitgliedschaft um ein weiteres Jahr.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum  
\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller  
(bei Minderjährigen gesetzliche Vertreter)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE13ATV00000099354,  
Mandats-Referenz: *wird nachträglich mitgeteilt*

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige den Allgemeinen Turnverein Garnsdorf und Umgegend e.V. den Mitgliedsbeitrag für \_\_\_\_\_ von meinem Konto mittels Basis-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Allgemeinen Turnverein Garnsdorf und Umgegend e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Lastschrift-Einzug wird jährlich per 3. April erfolgen, beziehungsweise am ersten darauf folgenden Arbeitstag.

**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.

Kontoinhaber: .....

Anschrift: .....

Kreditinstitut ..... BIC: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum  
\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber

### **Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung**

Name des Mitgliedes \_\_\_\_\_

Die mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung erhobenen und gespeicherten personenbezogenen Daten werden ausschließlich vom ATV Garnsdorf und Umgegend e.V. zum Zweck der Mitgliederverwaltung, Beitragserhebung und Bestandsmeldung sowie Passbeantragung an die Verbände, in denen der ATV Garnsdorf und Umgegend e.V. Mitglied ist, genutzt. Eine Weitergabe Ihrer Daten an Dritte erfolgt nur, sofern der ATV Garnsdorf und Umgegend e.V. hierzu gesetzlich verpflichtet ist.

Mir ist bekannt, dass ich zur Abgabe der Einwilligungserklärung nicht verpflichtet bin und ich diese Einwilligungserklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Der Widerruf ist zu richten an:

per E-Mail: steffen.beier@gmx.net oder heike.gypstuhl@t-online.de  
oder postalisch an: ATV Garnsdorf und Umgegend e.V., Garnsdorfer Hauptstr. 2,  
09244 Lichtenau

Der Widerruf bewirkt, dass meine aufgrund dieser Einwilligungserklärung erfassten Daten gelöscht werden.

Mit der Verwendung der oben angegebenen Daten durch den ATV Garnsdorf und Umgegend e.V. zum Zwecke der Mitgliederverwaltung etc. erkläre ich mich hiermit einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (ggf. Personensorgeberechtigte/r)

### **Einwilligung zur Veröffentlichung von Video- und Fotoaufnahmen**

Ich bin damit einverstanden, dass der ATV Garnsdorf und Umgegend e.V. Video- und Bildaufnahmen von mir bei der Teilnahme an Veranstaltungen, Wettkämpfen oder zum Training erstellt und auf der Homepage des Vereines unter [www.atvgarnsdorf.de](http://www.atvgarnsdorf.de) und in Printmedien zum Zwecke der Öffentlichkeitsarbeit einstellt.

Mir ist bewusst, dass ich dieses Einverständnis jederzeit widerrufen kann. Im Fall des Widerrufs unterbleibt die Veröffentlichung für die Zukunft.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (ggf. Personensorgeberechtigte/r)