

Aufnahmeantrag

Hiermit bitte ich um Aufnahme als Mitglied im Tanz- und Sport-Club "Take it easy" Königs Wusterhausen e.V..

Vorname:	
Name:	
Geburtsdatum:	
Straße und Hausnr.:	
PLZ und Ort:	
Tel.-Nr.:	
E.-Mail:	

Sparte	Beitragsart	
Rock'nRoll + Eltern-Kind-Turnen	ermäßigt*	☐
	voll*	☐
	Geschwister (2 Personen)	☐
	Familie (ab 3 Personen)	☐
Rock'n'Roll Akrobatik (Turniertanz)	ermäßigt*	☐
	voll*	☐
	Geschwister (2 Personen)	☐
	Familie (ab 3 Personen)	☐
Boogie-Woogie	voll	☐
Standard/Latein – Hobby S/L	ermäßigt*	☐
	voll*	☐
Standard/Latein – Trainingsmitgliedschaft S/L	ermäßigt*	☐
	voll*	☐
Standard/Latein	ermäßigt*	☐
	voll*	☐
Aerobic	ermäßigt*	☐
	voll*	☐
Freizeit		☐

Weiterführende Informationen bzgl. der Vereins- & Spartenbeiträge sowie Kündigungsbedingungen finden Sie in der Vereinssatzung, welche auf der Internetseite des Vereins unter „links/Downloads“ veröffentlicht ist.

- ☐ Die Satzung und Beitragsordnung sind mir bekannt und werden von mir als verbindlich anerkannt.
- ☐ Die als Anlage beigefügte Datenschutzerklärung bzgl. der Informationspflichten gem. Art. 12 bis 14 DS-GVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

--

Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen vertretungsberechtigte Person)

*Ermäßigter Beitrag für Personen bis zum Abschluss der 1. Ausbildung

*Vollzahler sind alle Personen ab Abschluss der 1. Ausbildung, respektive dem 18. Lebensjahr

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG TSC zu Foto- und Videoaufnahmen und deren Veröffentlichung

1. Name und Kontaktdaten der Verantwortlichen (im Sinne des Art. 13 Abs. 1 lit. a) DS-GVO)

Name Verein: Tanz- und Sport-Club „take it easy“ KWh e.V.
Straße: Friedenstr. 69
PLZ, Ort: 15711 Königs Wusterhausen
Tel.: 03375-200122
E-Mail: Datenschutz@tsc-tak-it-easy.de
Vorstand: Frank Sandow, Jana Steinwerth-Schneider, Michael Osswald

2. Einwilligung zur Veröffentlichung von Foto- und Videoaufnahmen

Der TSC stellt seine Arbeit und das Tun und Wirken seiner Mitglieder zum Zwecke der Außendarstellung, Werbung und Information über Trainings-/Turniresulte in der Öffentlichkeit dar. Dazu nutzt der TSC verschiedene Kommunikationskanäle bzw. Medien, für die auch Fotos und Filmaufnahmen bereitgestellt werden. Diese sind:

- ✓ Internetseite des TSC mit der Adresse: <https://tsc-take-it-easy.de/>
- ✓ Instagram-Account des TSC
- ✓ Internetseite des Verbandes DRBV: <https://drbv.de/>

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen der vorbeschriebenen Zwecke Bilder und/oder Videos von mir/meinem Kind gemacht werden und zur Veröffentlichung auf den angegebenen Kommunikationskanälen verwendet und zu diesem Zwecke auch abgespeichert werden dürfen. Der TSC erhebt und speichert in diesem Zusammenhang folgende gemachte personenbezogenen Daten der auf den Fotos/Videos abgebildeten Personen: Name, Alter, Startklasse. Die Fotos und/oder Videos dienen ausschließlich der Öffentlichkeitsarbeit des TSC.

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

Ich habe die Hinweise gemäß Art. 12 bis 14 DS-GVO (abrufbar auf www.tsc-take-it-easy.de/downloads) gelesen und verstanden.

Diese Einverständniserklärung ist freiwillig und kann gegenüber dem TSC jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sind die Aufnahmen im Internet verfügbar, erfolgt die Entfernung, soweit dies dem TSC möglich ist.

Mit Unterzeichnung bestätige alles Vorstehende verstanden zu haben und als verbindlich anzuerkennen.

Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen vertretungsberechtigte Person)

SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Name des Zahlungsempfängers:

TSC take it easy KWh eV

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Friedenstr., 69
15711 Königs Wusterhausen
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE66ZZZ00002404381

Mandatsreferenz (Vor- Nachname des Mitgliedes)

X

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen von meinem / von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:

☒ wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen:

X

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

X

Postleitzahl und Ort:

X

Land:

Deutschland

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):

X

Ort

X

Datum (TT/MM/UUNJ)

X

Unterschrift(en) des/r Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

X