



# Aufnahmeantrag



Hiermit möchte(n) ich/wir dem  
"Förderverein HSG Holstein Kiel/Kronshagen von 1995 e. V." beitreten.

Firma/Name:

Strasse:

PLZ, Ort:

Tel./Mobil:

E-Mail:

Den jährlichen Mitgliedsbeitrag von

- ☐ 50 Euro (in Worten: fünfzig Euro) ☐ Für Unternehmen 100 Euro (in Worten: einhundert Euro)



zahle ich

- ☐ per Überweisung  
☐ im SEPA-Lastschriftverfahren

Der Austritt aus dem Verein ist (schriftlich) zum 31. März eines jeden Jahres zulässig. Außerdem bestätige ich, dass ich die umseitig beschriebenen Informationen zum Datenschutz / zu den Persönlichkeitsrechten gelesen und verstanden habe.

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

Datum

Unterschrift:



Förderverein Handballdamen HSG Holstein Kiel - Kronshagen e.V.  
c/o Thore Schläger, Vespergang 9  
24119 Kronshagen



## Datenschutz / Persönlichkeitsrechte

1. Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen zur Erfüllung der in dieser Satzung aufgeführten Zwecke und Aufgaben (z.B. Name und Anschrift, Bankverbindung, Telefonnummern und E-Mail-Adressen, Geburtsdatum, Funktionen im Verein).

2. Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung dieser Satzung stimmen die Mitglieder der

- Erhebung,
- Verarbeitung (Speicherung, Veränderung und Übermittlung),
- Nutzung

ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecke des Vereins zu. Eine anderweitige Datenverwendung (z.B. Datenverkauf) ist nicht statthaft.

3. Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung dieser Satzung stimmen die Mitglieder außerdem der Veröffentlichung von Bildern und Namen in Print- und Telemedien sowie elektronischen Medien zu, soweit dies den satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecken des Vereins entspricht.

4. Jedes Mitglied hat im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf

- Auskunft über die zu seiner Person gespeicherten Daten, deren Empfängern sowie den Zweck der Speicherung,
- Berichtigung seiner Daten im Falle der Unrichtigkeit,
- Löschung oder Sperrung seiner Daten.



# SEPA-Lastschriftmandat

**Name des Zahlungsempfängers:**

Förderverein HSG Holstein Kiel / Kronshagen e.V., vertreten durch Sönke Hansen.

**Anschrift des Zahlungsempfängers:**

Förderverein HSG Holstein Kiel / Kronshagen e.V.

% Thore Schläger

**Straße:** Vespergang 9

**PLZ:** 24119

**Ort:** Kronshagen

**Land:** Deutschland

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE19ZZZ00001556671

**Mandatsreferenz:**

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

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

**Zahlungsart** (zutreffendes bitte ankreuzen):

Wiederkehrende Zahlung: ☐

Einmalige Zahlung: ☐

**Name des Zahlungspflichtigen** (Kontoinhaber):

**Anschrift des Zahlungspflichtigen** (Kontoinhaber):

**Straße:** .....

**PLZ:** ..... **Ort:** .....

**Land:** Deutschland

**IBAN des Zahlungspflichtigen** (max. 35 Stellen):

**BIC** (8 oder 11 Stellen):

**Ort**

**Datum** (TT/MMJJJJ):

**Unterschrift(en) des / der Zahlungspflichtigen** (Kontoinhaber):

