**Beitrittserklärung**

in den Schützenverein Hope e.V.

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt (den Beitritt meines Kindes) in den Schützenverein Hope e.V. ab dem \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Ich bin informiert worden, dass für den Fall des Austritts aus dem Verein diese Erklärung schriftlich erfolgen muss und ein Austritt nur zum Ende eines Jahres (31.12.) möglich ist. Die Satzung des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne diese an.

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| PLZ; Wohnort |  |
| Straße, Nr. |  |
| Telefonnummer |  |
| E-Mail |  |

Mit der Aufnahme erkenne ich die Satzung des Vereins und die der überordneten Sportorganisationen Kreisschützenverband, Kreissportbund, Niedersächsischer Sportschützenverband (NSSV), Landessportbund Niedersachsen (LSB) und dessen Fachverband und Deutscher Schützenbund (DSB) für mich als verbindlich an. Es ist mir bekannt, dass ich mit dem Eintritt in den Schützenverein Mitglied der vorgenannten, übergeordneten Sportorganisationen werde.

Ich stimme im Hinblick darauf, dass meine persönlichen Daten bei der Vereinsverwaltung elektronisch gespeichert werden, **ausdrücklich** der Speicherung, Nutzung und Verarbeitung dieser gespeicherten Daten im Verein, sowie der Weitergabe dieser Daten an die oben näher genannten Sportorganisationen zu.

Ich willige ein, dass im Rahmen von Veranstaltungen (sowie weiterer Anlässen im Zusammenhang mit dem Verein, wie z.B. Turniere, Einsätze, Events etc.) angefertigte Foto- und Filmaufnahmen für die Veröffentlichung auf der Internetseite des Vereins (und ggf. übergeordneter Verbände) oder weiteren Veröffentlichungen (Flyer, Jahresbericht, Presseartikel etc.) zwecks Öffentlichkeitsarbeit des Vereins unentgeltlich verwendet werden dürfen. Eine Verwendung der Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder eine Weiterleitung an Dritte (außer ggf. der Dachorganisation oder regionalen Presse) ist unzulässig. Durch eine nicht erteilte Einwilligung entstehen mir als Mitglied keine Nachteile. Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Ich erkläre schließlich, dass mir meine Rechte nach dem Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) hinsichtlich des Verlangens auf Sperrung und Löschung der über mich gespeicherten Daten bekannt sind.

* Der **Grundbeitrag** beträgt jährlich **60,00 €** für Kinder und Jugendliche bis einschließlich 17 Jahren, ab 18 Jahre **90,00 €**.
* Für **aktive** Mitglieder in der **Bogensparte**: wird noch ein Beitrag in Höhe von **30,00 €** jährlich fällig.
* Es wird eine **einmalige Aufnahmegebühr** von **10,00 €** erhoben.

Folgender Mitgliederstatus wird gewünscht:

Aktiv Passiv Fördernd

Eine Satzung des Vereins ist mir ausgehändigt worden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort/Datum Unterschrift

**Erteilung einer Einzugsermächtigung**

Die nachstehend erteilte Einzugsermächtigung gilt bis zum Ende der Mitgliedschaft.

Hiermit ermächtige ich den Verein meinen Vereinsbeitrag im Lastschriftverfahren von folgendem Konto einzuziehen:

|  |  |
| --- | --- |
| Name des Kreditinstituts |  |
| IBAN |  |
| BIC |  |
| Kontoinhaber/in |  |

Sollte mein Konto im Zeitpunkt der Beitragsziehung nicht die erforderliche Deckung aufweisen und entstehen dem Verein durch die Zahlungsweigerung des kontoführenden Instituts Kosten, wird der Schützenverein Hope e.V. diese Kosten anfordern.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ort, Datum) (Unterschrift des Kontoinhabers)

**Bei Aufnahme von Minderjährigen bitte ausfüllen:**

|  |  |
| --- | --- |
| Gesetzliche Vertretung:  | **Wir, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **sind die Eltern des o. g. Kindes. Uns steht die gemeinsame Elterliche Sorge zu.** **Ich, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** **Bin die Mutter/der Vater des o. g. Kindes und allein sorgeberechtigt.** **Änderungen werde ich dem Verein umgehend anzeigen.**  |
| Von der o. g. Anschrift abweichende Anschrift. Der gesetzlichen Vertreter:  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort/Datum Unterschrift