TURNERBUND 'JAHN' 1896 E.V. ZEISKAM

Sportstätten: Sportzentrum Bellheimer Straße - Sporthalle Bahnhofstraße

BEITRITTSERKLÄRUNG

Beitrittsdatum: _____

Mitgliedschaft: ☐ Familie (120,00 €) ☐ Erwachsene (80,00 €) ☐ Jugend (54,00 €)
(zutreffendes bitte ankreuzen)

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____ Abteilung: _____

Telefon: _____

Fam.Angeh. (Vorname): _____ _____ geb. _____ Abt.: _____

Fam.Angeh. (Vorname): _____ _____ geb. _____ Abt.: _____

Fam.Angeh. (Vorname): _____ _____ geb. _____ Abt.: _____

Fam.Angeh. (Vorname): _____ _____ geb. _____ Abt.: _____

Fam.Angeh. (Vorname): _____ _____ geb. _____ Abt.: _____

Abteilung: Fußball / Turnen / Handball (bitte zutreffendes unter Abt. eintragen)

Ich erkläre meinen / unseren Eintritt als aktives / passives Mitglied in den

Turnerbund Jahn "1896" e.V. Zeiskam

Der festgelegte Beitrag von zur Zeit _____ Euro / Jahr kann vom umseitigen Bankkonto wiederkehrend zum 01. Mai eines jeden Jahres eingezogen werden.

Dieser Erklärung gilt auch für evtl. durch die Mitgliederversammlung beschlossenen Beitragsänderungen.

_____ _____ _____

Ort, Datum Unterschrift des Mitgliedes Unterschrift Erz.Berechtigter

Turnerbund „Jahn“ 1896 e.V. Zeiskam

Sportstätten: Sportzentrum Bellheimer Straße – Sporthalle Bahnhofsstraße

Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen

Ich willige ein, dass Fotos und Videos von meiner Person bei sportlichen Veranstaltungen und zur Präsentation von Mannschaften angefertigt und in folgenden Medien veröffentlicht werden dürfen:

( ) Homepage des Vereins
( ) Facebook-Seite des Vereins
( ) regionale Presseerzeugnisse (z.B. Amtsblatt, JahnEcho oder Wochenblatt)

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Fotos und Videos mit meiner Person bei der Veröffentlichung im Internet oder in sozialen Netzwerken weltweit abrufbar sind. Eine Weiterverwendung und/oder Veränderung durch Dritte kann hierbei nicht ausgeschlossen werden. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie zeitlich unbeschränkt. Die Einwilligung kann mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf der Einwilligung muss in Textform (Brief oder per Mail) gegenüber dem Verein erfolgen.
Eine vollständige Löschung der veröffentlichten Fotos und Videoaufzeichnungen im Internet kann durch den TB-Jahn Zeiskam e.V. nicht sichergestellt werden, da z.B. andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert oder verändert haben könnten. Der Verein kann nicht haftbar gemacht werden für Art und Form der Nutzung durch Dritte wie z. B. für das Herunterladen von Fotos und Videos und deren anschließender Nutzung und Veränderung. Ich wurde ferner darauf hingewiesen, dass trotz meines Widerrufs Fotos und Videos von meiner Person im Rahmen der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen des Vereins gefertigt und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden dürfen.

Bei Minderjährigen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, ist neben der Einwilligung des Minderjährigen auch die Einwilligung des/der gesetzlichen Vertreter erforderlich. Ich/Wir habe/haben die Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung der Personenbilder und Videoaufzeichnungen zur Kenntnis genommen und bin/sind mit der Veröffentlichung einverstanden.

Vor- und Nachname/n des/der gesetzlichen Vertreter/s:_____

Datum und Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s: _____

_____	_____	_____
Ort, Datum	**Unterschrift des Mitgliedes**	**Unterschrift des Erz. Berechtigten**

Turnerbund „Jahn“ 1896 e.V. Zeiskam

Sportstätten: Sportzentrum Bellheimer Straße – Sporthalle Bahnhofsstraße

SEPA - Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: (wird separat mitgeteilt)

Ich (Wir) ermächtige(n) den Zahlungsempfänger
TB Jahn 1896 Zeiskam e.V. (Gläubiger- Identifikationsnummer:DE19ZZZ00000286747)
Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise(n) ich (wir) mein/ unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger TB Jahn 1896 Zeiskam e.V. 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: Wiederkehrende Zahlung

Name, Vorname (Kontoinhaber): _____

Anschrift (Kontoinhaber):

Straße; Hausnr.: _____

Plz und Ort: _____ **Land**_____

IBAN (Kontoinhaber) (max.35 Stellen): _____

BIC (8 oder 11 Stellen):_____

Bank: _____

_____ _____

Ort, Datum **Unterschrift des Kontoinhabers**