

# Tennisfreunde Ahrensfelde e. V.

Postfach 1242, 22902 Ahrensburg  
Platzanlage: Up'n Barg 14  
www.tf-ahrensfelde.de



## Aufnahmeantrag

|                                      |                      |  |
|--------------------------------------|----------------------|--|
| Antragsteller                        | geb. am:             | Geschlecht   |
| Vor- u. Nachname: _____ / _____      | _____                | weibl. männl. andere<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Gegebenenfalls:<br>Ehepartner: _____ | _____                | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                         |
| Gegebenenfalls:<br>Kind 1: _____     | _____                | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                         |
| Gegebenenfalls:<br>Kind 2: _____     | _____                | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                         |
| Gegebenenfalls:<br>Kind 3: _____     | _____                | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                         |
| PLZ: _____ Ort: _____ Straße: _____  |                      | Nr. _____  |
| Telefon: _____ / _____               | Mobil: _____ / _____ |  |
| eMail: _____ @ _____                 |                      | @ _____  |

## SEPA – Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)  
**Tennisfreunde Ahrensfelde e. V.**  
Postfach 1242  
22902 Ahrensburg

Gläubiger-Identifikationsnummer  
**DE94TFA00000387829**  
Mandatsreferenz  
**Mitgliedsnummer**

Ich/Wir ermächtige(n) die Tennisfreunde Ahrensfelde e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von den Tennisfreunden Ahrensfelde 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 Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name): \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

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

BIC: \_\_\_\_\_

Bei Minderjährigen ist die Unterschrift beider Elternteile oder der gesetzlichen Vertreter erforderlich. Mit der Aufnahme in den Verein übernehme/n ich/wir alle Rechte und Pflichten, die sich aus der Satzung und den Mitglieder- und Vorstandsbeschlüssen ergeben, insbesondere aus der Beitragsordnung und den Zahlungsbedingungen. Diese werden dem Mitglied auf Anfrage ausgehändigt.

Die auf der Rückseite stehende Einwilligung in die Datenverarbeitung habe ich ausgefüllt und unterschrieben.

Datum

Ort

Unterschrift(en)

Aufnahmeantrag-TFA-2019\_1

## Einwilligung in die Datenverarbeitung

Einwilligung in die Datenverarbeitung - einschließlich der Veröffentlichung von Personenbildern im Zusammenhang mit dem Eintritt in den Tennisverein Tennisfreunde Ahrensfelde e. V. im folgenden TFA genannt.

Die auf der Vorderseite gemachten Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich. Wer eine oder mehrere Angaben nicht machen möchte, kann nicht Mitglied werden.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an.

[Bei Verwendung eines Online-Formulars:]

Die Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

[Bei Verwendung eines Formulars in Papierform:]

Das Merkblatt zu den Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen

Ich bin damit einverstanden, dass die vorgenannten Kontaktdaten zu Vereinszwecken durch den Verein genutzt und hierfür auch an andere Mitglieder des Vereins (z.B. zur Bildung von Fahrgemeinschaften) weitergegeben werden dürfen.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass eine Weiterverwendung und/oder Veränderung durch Dritte hierbei nicht ausgeschlossen werden kann. Eine vollständige Löschung der Daten bei Dritten kann durch den TFA nicht sichergestellt werden.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum Unterschrift/Unterschriften.- Bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen die der gesetzlichen Vertreter

### 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

regionale Presseerzeugnisse (z.B. Hamburger Abendblatt)

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 TFA erfolgen.

Eine vollständige Löschung der veröffentlichten Fotos und Videoaufzeichnungen im Internet kann durch den TFA nicht sichergestellt werden, da z.B. andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert oder verändert haben könnten. Der TFA 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.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum Unterschrift - Bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen die der gesetzlichen Vertreter.

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:

### Ein Widerruf ist zu richten an:

Tennisfreunde Ahrensfelde e. V., Postfach 1242, 22902 Ahrensburg, oder elektronisch an: info@tf-ahrensfelde.de