



# Turnverein 1864 Donaueschingen e.V.

Geschäftsstelle: Lehenstraße 15  
78166 Donaueschingen

[www.tv-donaueschingen.de](http://www.tv-donaueschingen.de)

## Aufnahmeantrag TV 1864 Donaueschingen e.V.(TVD)

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft für mich/mein Kind:		<b>Abteilung:</b>
_____	_____	<input type="checkbox"/> Turnen
Name <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Vorname	<input type="checkbox"/> Basketball
	Geburtsdatum: _____	<input type="checkbox"/> Volleyball
_____		<input type="checkbox"/> GYMWELT
Straße		_____
_____		Gruppe der Abteilung
PLZ/Ort		_____
_____		Übungsleiter
Telefon	E-Mail	

**Folgende Familienmitglieder sind bereits Mitglied im TV Donaueschingen:**

_____	<input type="checkbox"/> männl. / <input type="checkbox"/> weibl.	_____	_____
Name, Vorname		Geburtsdatum	Abteilung
_____	<input type="checkbox"/> männl. / <input type="checkbox"/> weibl.	_____	_____
Name, Vorname		Geburtsdatum	Abteilung

Die allein zur ordnungsgemäßen Mitgliedsverwaltung notwendige Datenabfrage dieses Antrags beruht auf gesetzlicher Berechtigung. Der TVD verpflichtet sich zu den Euch/ Ihnen zustehenden Rechten gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) Art. 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21 (Speicherung, Übermittlung, Verarbeitung, Auskunft, Berichtigung, Sperrung, Widerspruchsrecht und Löschung).

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke bin ich einverstanden (bitte ankreuzen)

Ich willige ein, dass der TVD meine Daten für Zwecke der Öffentlichkeitsarbeit (Homepage, Mitteilungsblatt, Südkurier, Schwarzwälder Bote, Vereinsnachrichten bzw. den Medien der Sportverbände) verwendet. (bitte ankreuzen)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum Unterschrift (bei Kindern/ Jugendlichen unter 18 Jahren die Erziehungsberechtigten)

SEPA-Basis-Lastschrift-Mandant: Hiermit ermächtige ich den Turnverein 1864 Donaueschingen e.V. die jährlichen Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift bis auf Widerruf einzuziehen. Ich weise das Kreditinstitut an die vom Turnverein 1864 Donaueschingen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

\_\_\_\_\_  
Name/Vorname Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut BIC

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

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift des Kontoinhabers

Unsere Gläubiger-ID: DE 04ZZZ00000996669 // Mandatsreferenznummer ..... (meine Mitgliedsnr.)

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten die bei meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Stand 07/2020