



AUFNAHMEANTRAG

Bowling Club - Förde Flensburg e.V.

Sonderburger Str. 6 a, 24939 Flensburg, Tel. 0461 46281

bc-foerde-flensburg@online.de



Ich beantrage die Aufnahme in den Bowling Club - Förde Flensburg e.V. gem. der Satzung

zum: _____

Name:		Vorname:	
Geb. Datum:		Geb.- Ort:	
PLZ/Wohnort:		Straße:	
Telefon -pr.:		Mobil:	
E-Mail:			

Der Vereinsbeitrag beträgt z.Zt. monatlich **15,00 €**
und ist im Voraus zu entrichten.

Ein Passbild für den Mitgliedsausweis füge ich diesem Antrag bei.

Den Clubbeitrag überweise ich

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

auf das Konto: BC - Förde Flensburg e.V. IBAN: DE 5521750000000278300
BIC-Code: NOLADE21NOS

Die Satzung des BC - Förde Flensburg e.V. habe ich zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten vom BC - Förde Flensburg e.V. zu folgenden Zwecken erhoben, verarbeitet und genutzt werden:

Vereinsverwaltung, E-Mail Kommunikation und Forderungsmanagement. Die Daten werden für zehn Jahre aufgehoben. Die Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt im Rahmen des Sportbetriebes ggf. an Landes-, Bundes-, sowie Fachverbände, wenn für den Sport-, und Wettkampfbetrieb erforderlich.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten meiner Person unter Beachtung der DS-GVO vom 25.05.2018 (Datenschutz - Grundverordnung der Europäischen Union) erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

Ich bin zudem darauf hingewiesen worden, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt, ferner, dass ich mein Einverständnis widerrufen kann.

Im Fall des Widerrufs werden mit dem Zugang meiner Widerrufserklärung meine Daten vom Verein gelöscht. Meine Widerrufserklärung richte ich an die Hausanschrift des BC - Förde Flensburg e.V.

Des Weiteren stimme ich mit Unterzeichnung dieses Aufnahmeantrages zu, dass von mir aufgenommene Fotos für Zwecke der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des BC - Förde Flensburg e.V. verwendet werden dürfen.

(Ort und Datum)

(Unterschrift)