



Aufnahmeantrag

Tauchgruppe Kiel e. V.

im Verband Deutscher Sporttaucher e. V. (VDST)

Hier bitte Passbild
einkleben.

Vorname

Name

Geburtsdatum

PLZ/Wohnort

E-Mail

Vorhandenes Tauchbrevet

Ich benötige einen VDST-Taucherpass Ich habe bereits einen VDST-Taucherpass
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich erkläre meinen Beitritt zur Tauchgruppe Kiel e. V. und verpflichte mich zur Anerkennung und Einhaltung der Vereinssatzung und der für meine Altersgruppe gültigen ärztlichen Untersuchungspflicht.

Bei Abgabe des Aufnahmeantrages sind die Aufnahmegebühr und der Jahresbeitrag fällig. Aufnahmegebühr und Jahresbeitrag sind der jeweils gültigen Beitragsordnung zu entnehmen. Die Zahlung erfolgt im Lastschriftverfahren. Für das Lastschriftverfahren erteile ich der Tauchgruppe Kiel e. V. ein SEPA-Lastschriftmandat für den jeweils fälligen Jahresbeitrag (Formular in der Anlage).

Die Tauchgruppe Kiel e. V. informiert ihre Mitglieder per E-Mail über Veranstaltungen u. ä.. Mit der Aufnahme meiner E-Mailanschrift in den Vereinsverteiler der Tauchgruppe Kiel e. V. erkläre ich mich einverstanden. (Falls nicht gewünscht, bitte durchstreichen.)

Unterschrift Antragsteller/in

Erklärung (bei minderjährigen Bewerbern zu unterzeichnen)

Hiermit bestätige ich durch meine Unterschrift, dass mein Sohn/meine Tochter an allen Veranstaltungen der Tauchgruppe Kiel e. V. auf meine Gefahr teilnehmen darf. Es ist mir bekannt, dass die Tauchgruppe Kiel e. V. jegliche Haftung ablehnt und diesbezügliche Rechtsansprüche nicht gestellt werden können.

Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: **Tauchgruppe Kiel e. V.,
Fördesparkasse, IBAN DE41 2105 0170 0000 5606 64**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE63ZZZ00000743698

Mandatsreferenz: TGK-11021

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Tauchgruppe Kiel e. V., die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen des

Aufnahme- und jährlichen Mitgliedsbeitrages

mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Tauchgruppe Kiel e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. **Der Einzug erfolgt jeweils per 1. Januar eines Jahres für den jährlichen Beitrag.**

Name, Vorname (Kontoinhaber) _____

Vollständige Anschrift _____

Name des Kreditinstitutes _____

IBAN DE_____

Ort und Datum

Unterschrift des Kontoinhabers
oder dessen Vertreters

Bestätigung

Ich bestätige, dass ich von der Tauchgruppe Kiel e. V. ein Informationsblatt, eine Satzung, eine Beitragsordnung und ein Merkblatt zu den Versicherungsbedingungen erhalten und zur Kenntnis genommen habe.

Ich bin darüber belehrt worden,

- dass ich verpflichtet bin, mich einer regelmäßigen Sporttaucher-Tauglichkeitsuntersuchung zu unterziehen,
- dass ich aus dem Verein ausgeschlossen werden kann, wenn ich meiner Beitragspflicht nicht pünktlich nachkomme oder sonstiges vereinsschädigendes Verhalten zeige,
- dass die Tauchgruppe Kiel e.V. jegliche Haftung ablehnt und ich keinerlei Rechtsansprüche diesbezüglicher Art stellen kann,
- dass meine Mitgliedsdaten elektronisch gespeichert und verarbeitet werden.

Unterschrift Antragsteller/in

- Ja**, ich möchte Werbung/das Magazin „Sporttaucher“ vom Verband Deutscher Sporttaucher (VDST) erhalten.
 Nein, ich möchte keine Werbung/das Magazin „Sporttaucher vom Verband Deutscher Sporttaucher (VDST) erhalten.

Vereinsanschrift: **Tauchgruppe Kiel e. V.,c/o Axinja Stark,**

Postfach 9049, 24159 Kiel

Internet: www.tauchgruppe-kiel.de

Datenschutzhinweis für neu aufgenommene Mitglieder:

Sehr geehrte/r Sporttaucher/in,

der Tauchsportverein, der Sie als neues Mitglied aufgenommen hat, ist Mitglied im Verband Deutscher Sporttaucher e.V. (VDST). Der VDST hat aufgrund von Mehrheitsbeschlüssen seiner Mitglieder (Vereine)

- a) eine Unfall-, Haftpflicht- und Rechtschutzversicherung
- b) eine Auslandsreisekrankenversicherung in Verbindung mit einer medizinischen Taucherarzt-Hotline

zu Gunsten der ordentlichen aktiven Mitglieder der Tauchsportvereine, die im VDST organisiert sind, abgeschlossen.

Die ordentliche Abwicklung dieser Versicherungen sieht vor, das einmal jährlich folgende Daten der Versicherten, also auch von Ihnen, an die Versicherungsgesellschaften (Gerling Konzern und Globale Krankenversicherung) übermittelt werden:

Name, Vorname, Adresse und Lebensalter

Diese Daten werden auch von den Versicherungsgesellschaften vertraulich im Sinne des § 203 StGB behandelt und Dritten zur weiteren Auswertung nicht zur Verfügung gestellt.

Um den Belangen des Datenschutzes Genüge zu tun, weist der VDST Sie auf diese Umstände hin. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie Kenntnis von diesen Umständen und genehmigen die Verwendung Ihrer Daten insoweit. Alternativ können Sie jedoch einer Weitergabe Ihrer Daten auch widersprechen. Dann werden diese Daten nicht in den Bestand der weiterzuleitenden Daten aufgenommen.

Wichtiger Hinweis: Es besteht jedoch dann kein Versicherungsschutz. Eine Reduzierung des Mitgliedsbeitrages der Vereine als Mitglieder des VDST ist damit nicht verbunden.

Bitte kreuzen Sie daher unbedingt eine der beiden nachfolgenden Erklärungen an:

Einverstanden: () Mit der Verwendung meiner Personen-Daten, wie oben beschrieben, bin ich einverstanden.

Nicht einverstanden: () Mit der Verwendung meiner Personen-Daten, wie oben beschrieben, bin ich nicht einverstanden.

Name:

Vorname:

Adresse:

Ort/Datum

Unterschrift des Mitgliedes/der Vertreter