



Geschäftsstelle:
Dresden Titans e.V.
Breitscheidstr. 40
01237 Dresden
Fon +49 (0) 351 485 09 088
Fax +49 (0) 351 485 09 078

Ansprechpartner:
Gert Küchler, Mitgliederverwaltung
Mail: mitgliedschaft@dresden-titans.de

Bitte hier
PASSBILD
beilegen

MITGLIEDSANTRAG

Name, Vorname			
Straße, Haus-Nr.			
PLZ, Ort			
Geb.-Datum		Beruf/Tätigkeit (freiwillig)	
Telefon/Mobil	/	Staatsangehörigkeit	
E-Mail			
Versicherungen (freiwillig)	KrankenV bei...	<input type="checkbox"/> UnfallV	<input type="checkbox"/> Auslands-KV

Hiermit beantrage ich mit Wirkung zum _____ die Mitgliedschaft im Dresden Titans e.V. als (einmalige Aufnahmegebühr: 20,00€)

Aktives Mitglied: Vollmitglied

Ermäßigung: Doppellizenzspieler Funktionär
 Trainer Schiedsrichter
 Geschwisterkind von _____

Passives Mitglied: Fördermitgliedschaft _____ € / Monat (mind. Beitrag 17,50€)

Ich habe sowohl die Beitragsordnung als auch die Satzung des Dresden Titans e.V. mit alle darin enthaltenen Rechten und Pflichten als Mitglied unter www.dresden-titans.de/verein/downloads/ zur Kenntnis genommen.

Datum,

Unterschrift des Mitglieds (bei Minderjährigen beider Erziehungsberechtigten)
(Bei Unterschrift eines Erziehungsberechtigten wird das Einverständnis weiterer vorausgesetzt.)

Datenschutz inkl. Foto- & Videoerlaubnis

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen der EU-Datenschutzgrundverordnung und des Bundesdaten-schutzgesetzes (BDSG) durch den Verein bin ich einverstanden und willige ausdrücklich ein. Die Datenschutzrichtlinie des Vereins habe ich zur Kenntnis genommen und willige in diese Regelungen ein. Ich habe jederzeit die Möglichkeit, vom Verein Auskunft über meine Daten zu erhalten. Meine Daten werden nach dem Austritt aus dem Verein gelöscht. Gleichzeitig willige ich ein, dass mein Name und evtl. Statistiken, sowie Fotos & Videoaufnahmen zu meiner Person auf der Homepage und Zeitschriften sowie in den Sozialen Netzwerk-Kanälen des Vereins und der zugehörigen Verbände (DBB, BVS, BSD, JBBL, NBBL) zu Vereinszwecken veröffentlicht werden, sofern ich diese Einwilligung gegenüber dem Verein nicht widerrufe.

Dieses Einverständnis gilt auch für Presseartikel oder Veröffentlichungen mit Namensnennung.

Datum

Unterschrift des Mitglieds (bei Minderjährigen beider Erziehungsberechtigten)
(Bei Unterschrift eines Erziehungsberechtigten wird das Einverständnis weiterer vorausgesetzt.)

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen



Dresden Titans e.V., Breitscheidstraße 40, 01237 Dresden
Gläubiger-Identifikationsnummer DE41ZZZ00000561152

Mandatsreferenz: _____
Mitgliedsnummer (wird vom Verein vergeben)

Ich ermächtige den Dresden Titans e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Dresden Titans 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.

Vorname, Nachname des Kontoinhabers

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers