

Beitrittserklärung

Altrahlstedter Männerturnverein von 1893 e.V.



Beitritt als: ordentliches Mitglied förderndes Mitglied
Beitragsgruppe: Erwachsener Kind 1 Erwachsener + 1 Kind Ehepaare/Familie 2 und mehr Kinder

Ermäßigung für Erwachsene gewähren wir nur nach vorheriger Vorlage einer Bescheinigung. Eine Rückerstattung ist nicht möglich!

Die zurzeit gültigen Aufnahmegebühren und Beiträge und die Satzung sind mir bekannt. Das umseitige SEPA-Lastschrift-Mandat habe ich ausgefüllt und die gültige Beitragsordnung habe ich zur Kenntnis genommen. Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. Die Satzung enthält eine Datenschutzerklärung (siehe §22). Diese Erklärung informiert darüber, welche Daten des Mitgliedes der Verein zu welchen Zwecken speichert und verarbeitet. Die Datenschutzerklärung beinhaltet auch die „Informationspflicht bei Erhebung von personenbezogenen Daten bei der betroffenen Person“ gemäß Artikel 13 DSGVO. Nach Artikel 6, Abs. 1, lit. b) DSGVO ist die Verarbeitung personenbezogener Daten rechtmäßig, wenn diese für die Erfüllung eines Vertragsverhältnisses – hier: Mitgliedschaft im Verein – erforderlich sind.

Meine im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten werden unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sowie des Bundesdatenschutzgesetzes verarbeitet, genutzt und gespeichert. Die Entscheidung zur Weitergabe meiner personenbezogenen Daten habe ich freiwillig getroffen. Mein Einverständnis kann ich nach Art. 7 DSGVO ohne für mich nachteilige Folgen verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft in Textform gegenüber der Geschäftsführung widerrufen.

Jedes Mitglied hat im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf Auskunft über die zu seiner Person gespeicherten Daten, deren Empfängern, sowie den Zweck der Speicherung, Berichtigung seiner Daten im Falle der Unrichtigkeit, Löschung oder Sperrung seiner Daten.

Vorname Nachname (des Teilnehmers): _____

Name gesetzlicher Vertreter: (bei Minderjährigen) _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: _____ w=weiblich m=männlich

Straße, Nr: _____

PLZ/Ort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mailadresse: _____

Eintrittsdatum: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Ich widerspreche der Veröffentlichung meines Geburtstages im AMTV-Magazin Ich möchte den AMTV Newsletter per Mail erhalten

Folgende Sportangebote nehme ich verbindlich beim AMTV-Hamburg in Anspruch:

FITNESS

- Fitness-Studio (inkl. Gesundheit + Gymnastik)
- Fitness-Studio – Happy Hour

SCHWIMMSPORT

- Aquajogging
- Schwimmen
- Wassergymnastik

REHABILITATION

- Ambulanter Herzsport
- Lungensport
- Rehasport (Rücken, Knie)

TURNSPORT

- Leistungsturnen
- Trampolinturnen
- Turnen

BALL- UND KUGELSPORT

- Badminton
- Ballsportoffensive
- Basketball
- Faustball
- Handball
- Prellball
- Tischtennis
- Tennis
- Volleyball

GESUNDHEIT

- Gesundheit
- Aktivgymnastik 50+
- Beckenbodengymnastik
- Rückengymnastik
- Pilates
- Qigong
- Sturzprävention
- Tai Chi
- Wellfit
- Yoga

KAMPFSPORT

- Aikido
- Iaido
- Judo
- Ju Jutsu / Budo
- Karate
- Tae Kwon Do

TURNEN

- Baby- / Eltern- / Kindturnen

GERÄTEZIRKEL

- Gerätezirkel

TRENDSPORT

- Trendsportangebote

MEHRKAMPFSPORT

- Triathlon

GYMNASTIK

- Gymnastikangebote
- Rückengymnastik
- Stepkurse
- Fitness
- Hockergymnastik
- Bauch-Beine-Po

TANZEN

- Tanzen
- Ballett / Kreativer Kindertanz
- Funky / HipHop / Jazz
- Kreativer Tanz (Erwachsene)

OUTDOOR-SPORT

- Nordic-, Stickwalking
- Radwandern
- Wandern

SENIOREN

- Freizeitspaß

SEPA-Lastschriftmandat

Altrahlstedter Männerturnverein von 1893 e.V.



Mandatsreferenz:

(Mitgliedsnummer, wird vom AMTV Hamburg e.V. ausgefüllt)

Hiermit ermächtige ich den AMTV Hamburg e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift zu den mir bekannten Terminen einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom AMTV Hamburg e.V. auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name des Zahlungsempfängers: AMTV Hamburg e.V.
Anschrift des Zahlungsempfängers: Rahlstedter Straße 159, 22143 Hamburg, Deutschland

Bankverbindung des Zahlungsempfängers: Hamburger Sparkasse
BIC/SWIFT: HASPDEHHXXX
IBAN: DE 84 2005 0550 1295 1252 54
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 59 ZZZ0 0000 3273 49

Nachname (des Zahlungspflichtigen):

Vorname (des Zahlungspflichtigen):

Anschrift (des Zahlungspflichtigen):

IBAN (des Zahlungspflichtigen):

BIC (des Zahlungspflichtigen):

ANGABEN DES KONTOINHABERS, FALLS DIESE VOM ZAHLUNGSPFLICHTIGEN ABWEICHEN.

Nachname (des Zahlungspflichtigen):

Vorname (des Zahlungspflichtigen):

Anschrift (des Zahlungspflichtigen):

Geschlecht: weiblich männlich Zahlung/Abbuchung jeweils zum 1. des: Monats Quartals Halbjahres Jahres

Zahlung / Abbuchung: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Hamburg, den

Unterschrift: