



## Anmeldung – Ja, ich werde SVD-Mitglied!

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnr.: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Ich nutze aktiv das SVD-Sportangebot seit \_\_\_\_\_ in der Abteilung

Fußball  Jugend  Senioren  Alte Herren

Boule

Tischtennis

Ich werde passives Mitglied und unterstütze damit den SVD

Mit meinem Vereinsbeitritt erkenne ich gleichzeitig die Satzung des SVD, sowie die Beitragsordnung und Datenschutzerklärung an, die in der jeweils gültigen Fassung auf der Homepage [www.sv-drensteinfurt.de](http://www.sv-drensteinfurt.de) veröffentlicht und einzusehen ist. Die Informationspflichten gemäß Art. 12 bis 14 DSGVO habe ich zur Kenntnis genommen. Auch ist mir bekannt, dass die persönlichen Daten beim SVD gespeichert werden. Weiterhin willige ich ein, dass Fotos und Videos von meiner Person, angefertigt bei Veranstaltungen des Vereins auf der Homepage und in den Medien veröffentlicht werden.

### Bei Jugendlichen:

Als Sorgeberechtigte(r) sind wir / bin ich damit einverstanden, dass unser / mein Kind ab dem 16. Lebensjahr an der Mitgliederversammlung teilnehmen kann und auch stimmberechtigt ist. Auch sind wir / bin ich damit einverstanden, dass von unserem / meinem Kind Fotos und Videos aus dem Vereinsleben veröffentlicht werden.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Antragsteller (bei Minderjährigen des / der Sorgeberechtigten) \_\_\_\_\_

**Unbedingt ausfüllen!** Beitragsabbuchung einfach und bequem 1 x jährlich

**SEPA-Lastschriftmandat:** Ich ermächtige den SV Drensteinfurt 1910 e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom SV Drensteinfurt 1910 e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen-

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen nach, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Belastungsbetrages verlangen. Es gelten die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer **DE17ZZZ00001377160**

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

IBAN \_\_\_\_\_

Name und Adresse des Kontoinhabers (falls von oben abweichend) \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Name(n) und Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s) \_\_\_\_\_