

Aquasport im **SPORTZENTRUM Hochland e.V.**



Die Daten werden laut Bundesdatenschutzgesetz (neu) 2018 und Datenschutz-Grundverordnung streng vertraulich behandelt. Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Name * Titel * Vorname *

Geburtsdatum * männlich weiblich divers
Geschlecht *

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im SPORTZENTRUM Hochland e.V.

SPORTZENTRUM Hochland e.V.

Bautzner Landstr. 291
01328 Dresden
Tel.: 0351 / 217 97 87
Fax: 0351 / 217 97 88

Internet: www.Bewegung-in-Sachsen.de
Email: kontakt@bewegung-in-sachsen.de

Anschrift (Straße - Hausnummer - PLZ - Ort) *

Telefon * E-Mail-Adresse *

* Pflichtangaben

Bitte Zutreffendes markieren

ja* nein Die umseitig abgedruckten Informationspflichten gemäß Art 12 bis 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen. *** Die Aufnahme in den SPORTZENTRUM Hochland e.V. ist nur bei einer aktiven Zustimmung der Kenntnisnahme der genannten Informationspflichten möglich.**

ja* nein Ich willige der Nutzung meiner Emailadresse zum Zweck der Informationsvermittlung zu meiner Mitgliedschaft zu. **Eine Übermittlung an Dritte ist ausgeschlossen.**

ja* nein Ich willige der Nutzung meiner Telefonnummer zum Zweck der Informationsvermittlung zu meiner Mitgliedschaft zu. **Eine Übermittlung an Dritte ist ausgeschlossen.**

ja* nein Ich stimme zu mit meinem Namen angesprochen zu werden. Das Einverständnis umfasst auch das Ansprechen im Beisein weiterer Mitglieder und Patienten.

Beginn ____ / ____ / ____ bis ____ / ____ / ____
Tag Monat Jahr Tag Monat Jahr

- 12 - Wochenmitgliedschaft
 Jahresmitgliedschaft
 Aquaverordnung

Kurs

Mit meiner/unserer Unterschrift erkenne/n ich/wir die Satzung, Finanzordnung sowie die Datenschutzerklärung des Vereins an – nachzulesen unter www.Bewegung-in-Sachsen.de

Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Monat, in dem Sie das erste Mal den Kurs nutzen können. Bei Vorlage einer Rehaverordnung gilt die Mitgliedschaft mindestens für die Dauer der Laufzeit dieser Verordnung. Wenn Sie keine Fortsetzung Ihrer Mitgliedschaft nach dem Ende der Rehasportverordnung wünschen, so beträgt die Kündigungsfrist 4 Wochen zum Ende des aktuellen Monats. Sollten Sie eine Fortsetzung Ihrer Mitgliedschaft nach der Beendigung Ihrer Rehasportverordnung wünschen, teilen Sie uns dies bis spätestens 4 Wochen vor Beendigung Ihrer Mitgliedschaft mit. Für die 12-Wochenmitgliedschaft und die Jahresmitgliedschaft ist keine Kündigung notwendig.

Datum Unterschrift Antragsteller * /

Ich bin damit einverstanden, dass mein Mitgliedsbeitrag vom angegebenen Konto abgebucht wird. Diese Ermächtigung kann ich jederzeit widerrufen.

Beitragskonto

Commerzbank Dresden

IBAN
DE09 8508 0000 0490 0935 00
BIC
DRESDEFF850
Gläubiger - ID
DE02ZZZ00000278614

IBAN

Bankname

Adresse bei Abweichung vom Antragsteller *

Name Kontoinhaber - Druckschrift

Vorname Kontoinhaber - Druckschrift

Straße, Hausnummer

Datum Unterschrift Kontoinhaber *

PLZ, Ort

Bearbeitung des Antrages

12-Wochen Mitgliedschaft Jahresmitgliedschaft Verordnung

Aufnahmegebühr €

Mitgliedsbeitrag €

einmalig monatlich

Datum

Unterschrift des Bearbeiters



MITGLIEDSNUMMER

(entspricht Mandatsreferenznummer für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren)

Bearbeitungsvermerke:

- Neu ab:
 Vorher Verordnung Vorher Jahresmitgliedschaft
 Vorher 12 Wochen
 Verordnung liegt vor auf Liste eingetragen

eingepflegt in die Vereinsdatenbank
Kontenblatt überprüft
Datenschutz bestätigt
SEPA - Info verschickt postalisch elektronisch

Die Aufnahme in den SPORTZENTRUM Hochland e.V. wird hiermit bestätigt

