



# Aufnahmeantrag

Amtsgericht Traunstein  
Registernummer: VR40017

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim Wassersportverein Fraueninsel e.V.

ordentliches Mitglied  passives Mitglied  Kinder-/Jugendmitglied  Familie

**Abteilung:**  Wassersport  Eisschützensport

**Name** **Vorname** **geb. am**

---

---

---

---

**Adresse**

**PLZ/Wohnort**

**Straße/Haus-Nr.**

**Tel./E-Mail**

---

**Beiträge p.a. Stand 2001:** Ordentl. Mitglied: 70,-- €; pass. Mitglied: 40,-- €; Kinder/Jugendliche: 10,--/30,-- €

**Familienmitgliedschaft:** mind. 1 ordentliches Mitglied und 1 Kind-/Jugendmitglied: Beiträge: Ordentl. Mitglied 63,-- €, weiteres ordentl. oder pass. Mitglied 52,50 € / 30,-- €, Kind (bis 14 Jahre) 5,-- €, Jugendliche (bis 18 Jahre) 15,-- €.

Ich bestätige, dass ich Satzung und Aufnahmebedingungen des Wassersportverein Fraueninsel e.V. zur Kenntnis genommen habe und mit meiner Unterschrift Inhalt und Bedingungen anerkenne.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass ein gültiges SEPA-Lastschriftmandat Voraussetzung für die Aufnahme ist.

**SEPA-Mandat:** Ich bin damit einverstanden, dass der Mitgliedsbeitrag entsprechend nachstehendem SEPA-Mandat von meinem Konto abgebucht wird.

**Recht am Bild:** Der Wassersportverein Fraueninsel e.V. (WVF) weist Sie darauf hin, dass im Rahmen von Veranstaltungen, an denen Sie bzw. Ihre minderjährigen Kinder für den Verein teilnehmen, Foto- und Filmaufnahmen gemacht werden. Mit Unterzeichnung dieses Aufnahmeantrages erteilen Sie Ihre Einwilligung, dass diese Aufnahmen im Rahmen der Berichterstattung über dieses Ereignis bzw. über den WVF in der Vereinszeitschrift, im Internet (auf der Homepage des Vereins) und in öffentlichen Medien verwendet werden dürfen. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

**Nur für passive Mitglieder:** Mir ist bekannt, dass ich durch meine passive Mitgliedschaft nicht an den Bayerischen – und Deutschen Segler-Verband weitergemeldet werde und damit auch nicht die Berechtigung besitze, an Veranstaltungen des BSV/DSV und der angeschlossenen Vereinen teilzunehmen. Zudem ist mir bekannt, dass die Versicherungen, die im Rahmen einer ordentlichen Mitgliedschaft über die Rahmenabkommen bestehen würden, vom WVF nicht abgeschlossen werden und evtl. damit verbundene Ansprüche an den WVF nicht geltend gemacht werden können.

**Datenschutzhinweis:** Der WVF möchte Sie darüber informieren, daß die von Ihnen in Ihrem Aufnahmeantrag angegebenen Daten über Ihre persönlichen und sachlichen Verhältnisse (sog. personenbezogene Daten) auf Datenverarbeitungssystemen des Vereins gespeichert und für Verwaltungszwecke des Vereins verarbeitet und genutzt werden. Je nach Anforderung des zuständigen Sportfachverbandes und des Bayerischen Landes-Sportverbandes werden Daten an die Verbände weitergeleitet für deren Verwaltungs- und Organisationszwecke.

Wir sichern Ihnen zu, Ihre personenbezogenen Daten vertraulich zu behandeln und nicht an Außenstehende weiterzugeben. Sie können jederzeit schriftlich Auskunft über die, bezüglich Ihrer Person gespeicherten Daten erhalten und Korrektur verlangen, soweit die beim Verein oder den Verbänden gespeicherten Daten unrichtig sind. Sollten die gespeicherten Daten für die Abwicklung der Geschäftsprozesse des Vereins / der Verbände nicht notwendig sein, so können Sie auch eine Sperrung, gegebenenfalls auch eine Löschung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen.

Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten bzw. der meiner Kinder (bei minderj. Mitgliedern) zu, soweit es für Vereins-/Verbandszwecke erforderlich ist.

Ort, Datum	Unterschrift/en (bei Minderjährigen beide Elternteile)
------------	--

### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger) Wassersportverein Fraueninsel e.V. Haus Nr. 52 83256 Frauenchiemsee	Name und Anschrift des Kontoinhabers
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Credit Identifier) DE08ZZZ00001118235	Mandatsreferenz

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom o.g. Gläubiger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung der belasteten Beträge verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut	
BIC	IBAN DE

Ort, Datum	Unterschrift Kontoinhaber
------------	---------------------------

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.