



# Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim Wassersportverein Fraueninsel e.V. (WVF)

Amtsgericht Traunstein  
Registernummer: VR40017

ordentliches Mitglied  passives Mitglied  Kinder-/Jugendmitglied  Familie

**Abteilung:**  Wassersport  Eisschützensport

## Pflichtangaben

**Name**

**Vorname**

**geb. am**

---

---

---

**PLZ/Wohnort**

**Straße/Haus-Nr.**

---

## Freiwillige Angaben

**E-Mail**

**Tel.Nr.**

**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,-- €.

**Passive Mitgliedschaft:** Mir ist bekannt, dass ich bei einer passiven 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, vom WVF nicht abgeschlossen werden und evtl. damit verbundene Ansprüche gegenüber dem WVF nicht geltend gemacht werden können.

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 Vereinsveranstaltungen, an denen Sie bzw. Ihre minderjährigen Kinder teilnehmen, Foto- und Filmaufnahmen gemacht werden können. 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, auf der Vereinshomepage, in der örtlichen und überörtlichen Presse sowie in Fachzeitschriften verwendet werden dürfen. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

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

## DATENSCHUTZERKLÄRUNG

**Ich (Vorname, Name)** \_\_\_\_\_ willige ein, dass der WVF als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten, wie Namen, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt.

Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an die jeweiligen Sportfachverbände und den Bayerischen Landes-Sportverband e.V. (BLSV) findet nur im Rahmen der in den Satzungen der Fachverbände bzw. des BLSV festgelegten Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zweck der Mitgliederverwaltung, zum Zwecke der Organisation eines Wettkampfbetriebes und zum Zwecke der Einwerbung von öffentlichen Fördermitteln. Eine Datenübermittlung an Dritte, außerhalb der Fachverbände und des BLSV, findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen. Jedes Mitglied hat im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

---

**ORT**

**Datum**

**UNTERSCHRIFT**

Ich willige ein, dass der WVF meine **E-Mail-Adresse** \_\_\_\_\_ und, soweit erhoben, auch meine **Telefonnummer** \_\_\_\_\_ und **Handynummer** \_\_\_\_\_ zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung von E-Mail-Adresse und Telefonnummer, wird weder an den BLSV oder die Fachverbände noch an Dritte vorgenommen.

---

**ORT**

**Datum**

**UNTERSCHRIFT**

Ich willige ein, dass der WVF Bilder von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen auf der Website des Vereines oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt. Abbildungen von genannten Einzelpersonen oder Klein-Gruppen hingegen bedürfen einer Einwilligung der abgebildeten Personen.

---

**ORT**

**Datum**

**UNTERSCHRIFT**

Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

## 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.