



## Beitrittserklärung

Hiermit stelle ich den Antrag, ab \_\_\_\_\_

aktives Mitglied im BVS - Reha - Sportverein Waldsassen e.V. zu werden.

Pate des BVS - Reha-Sportverein Waldsassen e.V. zu werden.  
Als Pate nehme ich an keiner Übungsstunde des BVS persönlich teil. Ich verzichte auf jeglichen diesbezüglichen Versicherungsschutz

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum TT.MM.JJJJ \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_ Straße + Hausnummer \_\_\_\_\_ Telefonnummer \_\_\_\_\_

Krankenkasse, Ort \_\_\_\_\_ Nummer \_\_\_\_\_

### Ich habe eine ärztliche Verordnung

ja  nein

#### Ich bin:

kriegsbeschädigt zu % \_\_\_\_\_  
 unfallbeschädigt zu % \_\_\_\_\_  
 zivilbeschädigt zu % \_\_\_\_\_

### Ich möchte teilnehmen an (Mehrfachnennungen sind möglich)

Herzsport (mit ärztlicher Betreuung)  Diabetes I/II  Asthma/COPD  AVK  
 Orthopädie-sport  Gymnastik  Nordic-Walking  Wassergymnastik  
 Reha-Sport zur Krebsnachsorge  
 Flugball

Die Satzung des BVS - Reha-Sportverein Waldsassen e.V. wird hiermit anerkannt. Ein Exemplar der Satzung wird auf Wunsch ausgehändigt. Der Mitgliedsbeitrag bzw. die Zuwendung in Höhe von € 25,00 ist als Jahresbeitrag am 15.02. des Jahres fällig, der anteilige Mitgliedsbeitrag für das Eintrittsjahr am 15. des auf den Eintritt folgenden Monats.

Der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten stimme ich zu, soweit es für Vereinszwecke erforderlich ist.\*

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den BVS - Reha-Sportverein Waldsassen e.V. wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. (Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE86ZZZ00000110941

abweichender Zahlungspflichtiger (Name, Adresse)

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kto. Nr.: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

Bank/Spk.: \_\_\_\_\_

Ort, den \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

\*Ihre persönlichen und sachlichen Verhältnisse (personenbezogenen Daten) werden auf dem Datenverarbeitungssystem des Vereins gespeichert und für Verwaltungszwecke des Vereins verarbeitet und genutzt. Je nach Anforderung des zuständigen Fachverbandes und des Bayerischen Landes-Sportverbandes werden Daten für deren Verwaltungszweck an die Verbände weitergeleitet.

Wir sichern Ihnen zu, Ihre personenbezogenen Daten vertraulich zu behandeln und nicht an Aussenstehende weiterzugeben. Sie können jederzeit schriftliche 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 oder der Verbände nicht notwendig sein, so können Sie auch eine Sperrung gegebenenfalls auch eine Löschung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen.