

# Beitrittserklärung

## TuS Friedrichsdorf 1900 e. V.



(Bei Anmeldung von mehreren Personen bitte für jede Person ein Formblatt ausfüllen)

Hiermit beantrage ich meinen Beitritt als Mitglied im TuS Friedrichsdorf 1900 e.V.

Herr/Frau/ Kind/Familie (zutreffendes bitte unterstreichen)

Name: (\*) \_\_\_\_\_ Vorname: (\*) \_\_\_\_\_  
Geb.-Datum: (\*) \_\_\_\_\_ Straße: (\*) \_\_\_\_\_  
PLZ: (\*) \_\_\_\_\_ Ort: (\*) \_\_\_\_\_  
Tel-Festnetz: \_\_\_\_\_ Tel-Mobil: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_ Sportart: (\*) \_\_\_\_\_

(\*) = Pflichtangaben

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des Vereins an. (Die Satzung ist auf der Homepage [www.tus-friedrichsdorf.de](http://www.tus-friedrichsdorf.de) oder im Vereinsbüro einsehbar)

Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen zur Erfüllung der in der Satzung aufgeführten Zwecke und Aufgaben (z.B. Name, Anschrift, Bankverbindung, Telefonnummern, Email-Adressen, Geburtsdatum, Lizenzen und Funktionen im Verein).

Durch die Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung der Satzung stimmen die Mitglieder der Erhebung, Verarbeitung (Speicherung, Veränderung und Übermittlung) sowie Nutzung ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecke des Vereins zu. Eine anderweitige Datenverwendung (z.B. Datenverkauf) ist nicht statthaft.

Durch die Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung der Satzung stimmen die Mitglieder außerdem der Veröffentlichung von Bildern und Namen in Print- und Telemedien sowie elektronischen Medien zu, soweit dies den satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecken des Vereins entspricht.

Jedes Mitglied hat im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften der DSGVO das Recht auf

- Auskunft über die zu seiner Person gespeicherten Daten und deren Empfängern, sowie den Zweck der Speicherung.
- Berichtigung seiner Daten im Falle der Unrichtigkeit
- Löschung oder Sperrung seiner Daten

Ich habe Interesse an ehrenamtlicher Mitarbeit und bitte um Kontaktaufnahme.  ja  nein

Ort, Datum

Unterschrift des Mitglieds (der/des gesetzlichen Vertreter/s)

Weiter auf Seite 2

