



Tauch Verein Braunshardt e.V.

- Anmeldung:** Ich erkläre hiermit meinen Eintritt in den TVB e.V ab dem _____
- Abmeldung:** Ich erkläre hiermit meinen Austritt aus dem TVB e.V ab dem _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb.- Datum: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb.- Datum: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb.- Datum: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb.- Datum: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb.- Datum: _____

Strasse: _____ Haus.Nr. _____ PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Mail: _____

Mitgliedsbeiträge in Euro pro Monat

- Familienbeitrag 15,00 Euro
- Erwachsene ab 18 Jahre 12,00 Euro
- Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre 5,00 Euro
- Auszubildende / Studenten 8,00 Euro
- Passive und Rentner 8,00 Euro

Zahlungsweise halbjährlich jährlich

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Tauch Verein Braunshardt e.V widerruflich zum Einzug der von mir zu entrichtenden Mitgliederbeiträgen sowie Gebühren zu Lasten meines Kontos

Konto Nr.: _____ Bank: _____ BLZ: _____

Durch meine Unterschrift erkenne ich die gültige Satzung und Ordnungen des TV Braunshardt e.V an. Die Satzung und Ordnungen können in der Geschäftsstelle des Vereins eingesehen und abgeholt werden. Die Kündigung der Mitgliedschaft ist gemäß § 11 Abs.5 der Satzung bis spätestens 01.10. zum Jahresende möglich. Die Kündigungserklärung ist per Einschreiben an die Geschäftsstelle zu senden.

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____

Geschäftsstelle
Postfach 1309
64322 Weiterstadt



Tauch Verein Braunshardt e.V.

Datenschutzhinweis für neuaufgenommene Mitglieder:

Sehr geehrte/r Sporttaucher/in,
der Tauchsportverein, der Sie als neues Mitglied aufgenommen hat, ist Mitglied im Verband Deutscher Sporttaucher e.V. (VDST). Der VDST hat aufgrund von Mehrheitsbeschlüssen seiner Mitglieder (Vereine) eine Unfall-, Haftpflicht- und Rechtsschutzversicherung sowie eine Auslandsreisekrankenversicherung in Verbindung mit einer medizinischen Taucherarzt Hotline zu Gunsten der ordentlichen aktiven Mitglieder der Tauchsportvereine, die im VDST organisiert sind, abgeschlossen. Die ordentliche Abwicklung dieser Versicherungen sieht vor, dass mehrmals im Jahr folgende Daten der Versicherten, also auch von Ihnen, an die Versicherungsgesellschaften (Gerling Konzern und Globale Krankenversicherung) übermittelt werden, diese sind Name, Vorname, Adresse und Lebensalter.
Diese Daten werden auch von den Versicherungsgesellschaften vertraulich im Sinne des § 203 StGB behandelt und Dritten zur weiteren Auswertung nicht zur Verfügung gestellt.

Um den Belangen des Datenschutzes Genüge zu tun, weist der VDST Sie auf diese Umstände hin. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie Kenntnis von diesen Umständen und genehmigen die Verwendung Ihrer Daten insoweit. Alternativ können Sie jedoch einer Weitergabe Ihrer Daten auch widersprechen. Dann werden diese Daten nicht in den Bestand der weiterzuleitenden Daten aufgenommen.

Wichtiger Hinweis: Es besteht jedoch dann kein Versicherungsschutz. Eine Reduzierung des Mitgliedsbeitrages der Vereine als Mitglieder des VDST ist damit nicht verbunden.

Bitte kreuzen Sie daher unbedingt eine der beiden nachfolgenden Erklärungen an:

Einverstanden: Mit der Verwendung meiner Personen-Daten, wie oben beschrieben, bin ich einverstanden.

Nicht einverstanden: Mit der Verwendung meiner Personen-Daten, wie oben beschrieben, bin ich nicht einverstanden.

Name _____

Vorname _____

PLZ / Ort _____ / _____

Datum / Unterschrift: _____