**Eintrittserklärung**

Hiermit beantrage ich die aktive / passive Mitgliedschaft beim Volleyballclub Schöneck

zum:

Name, Vorname:

Geburtsdatum und -ort:

Straße, Hausnummer:

Wohnort:

Telefonnummer 1 (Mobil):

Telefonnummer 2 (bspw. Arbeit):

E-Mail:

Durch meine Unterschrift erkläre Ich hiermit, dass ich die Satzung, das Merkblatt zum Datenschutz gemäß DSGVO („Warum und wofür speichern wir welche Daten über Euch, und an wen geben wir sie weiter?“) sowie die Beiträge und eventuellen Sonderabgaben des VC Schöneck e.V., in der jeweils gültigen Fassung, die ich jederzeit beim Vorstand oder im Internet unter [www.vc-schoeneck.de](http://www.vc-schoeneck.de) einsehen kann, gelesen habe und einverstanden bin.

Der Einzug der Mitgliedsbeiträge erfolgt halbjährlich per Lastschrift,

in der Regel jeweils im März und im September jeden Jahres.

Außerdem überlasse und übertrage ich das räumlich und zeitlich unbeschränkte Recht an meinem eigenen Bild und Videomaterial bzw. deren Reproduktionen dem Volleyball Club Schöneck e.V.

Ich bin damit einverstanden, dass:

* Foto- und Video-Aufnahmen in unveränderter und veränderter Form durch den VC Schöneck nach dessen Willen zu Zwecken der Vereinsarbeit frei (bspw. im Rahmen der Pressearbeit, Mitgliederwerbung, auf der eigenen Webseite, Social Media etc.) verbreitet, veröffentlicht und behalten werden dürfen,
* mein Name in Verbindung mit den gefertigten Foto- und Video-Aufnahmen bzw. deren Reproduktionen genannt oder auch nicht genannt wird.

*(Nicht Zutreffendes streichen)*

Ich verzichte auf jegliche Honorarforderung, Handlung oder Forderung diesbezüglich.

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit und ohne Begründung widerrufen kann.
Der Widerruf kann sich auch auf einzelne Teile der Einwilligung beschränken.

Schöneck, den ……………………… Unterschrift:……………………………………………………………

(bei Minderjährigen: Unterschrift Erziehungsberechtige/r)

Gläubiger-Identifikationsnummer DE37ZZZ00000314747

Mandatsreferenz \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- wird vom Verein ausgefüllt und vor dem Einzug mitgeteilt -

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige den VC Schöneck, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VC Schöneck auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:
Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Dabei gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname und Name (Kontoinhaber/in)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name und BIC)

D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

IBAN

Schöneck, den ……………………… Unterschrift:……………………………………………………………

(Kontoinhaber/in)

*Kontaktadresse VC Schöneck Bankverbindung*

*1. Vorsitzender Frankfurter Volksbank*

*Klaus P. Diel BIC FFVBDEFF*

*Feldbergstraße 1 IBAN DE65 5019 0000 41018064 35*

*D-63517 Rodenbach*

*Telefon: 06184- 5 45 85 Gläubiger-Identifikationsnummer*

*E-Mail:* *vc-schoeneck@web.de*

*DE37ZZZ00000314747*

*Internet:* [*www.vc-schoeneck.de*](http://www.vc-schoeneck.de)