



BEITRITTSERKLÄRUNG

(Bitte nur für jeweils eine Person verwenden)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum

JUDO - CLUB KATLENBURG E. V.

und erkenne die Satzung und die Ordnungen
(auch als Erziehungsberechtigter) an.

Die persönlichen Daten werden für den Beitragseinzug und die Mitgliederverwaltung gem. § 33 (1)
Bundesdatenschutzgesetz gespeichert!

Aufnahmeantrag:

Name :

Vorname :

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Straße :

Wohnort :

(Postleitzahl)

Telefon :

E-Mail:

Datenschutzerklärung

Der Judo-Club Katlenburg e. V. veröffentlicht Ausschreibungen, Ergebnislisten und Berichte, sowohl auf seiner Homepage als auch in Fachzeitschriften. Der JCK e. V. verpflichtet sich, die erhobenen Daten, unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes, nur zur Erfüllung der eigenen Geschäftszwecke und satzungsgemäßen Aufgaben zu verwenden.

Der Teilnehmer an Veranstaltungen des JCK e. V. erklärt sich mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung seiner personenbezogenen Daten ausdrücklich einverstanden. Das Einverständnis der Personensorgeberechtigten des Teilnehmers wird vorausgesetzt. Der Teilnehmer bzw. dessen Personensorgeberechtigten erklären sich im Weiteren damit einverstanden, dass Namen, Vereins- und Verbandszugehörigkeit, sowie Graduierungen, Sportlizenzen, Platzierungen, Geschlecht, Gewichts- und Altersklassen veröffentlicht werden können. Gleiches gilt für Bilddokumentationen.

Datum:

(Unterschrift (des neuen Vereinsmitgliedes)

(Bei Minderjährigen der/die Erziehungsberechtigte)

siehe Rückseite

Judo – Club Katlenburg e. V.

Siegfried Sommer
Am Hungerberg 2
37191 Katlenburg-Lindau
Tel. 05552 - 1360
E-Mail: Siegfried.Sommer@gmx.de



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE36JCK00000846519

Mandatsreferenz: Judoka *(wird vom Verein vergeben)*

Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschrift-Mandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Ich ermächtige den Judo Club-Katlenburg e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Judo-Club Katlenburg e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

DE

IBAN

Bank:

BIC

Ort und Datum

Unterschrift (des Kontoinhabers)