



# Schützenverein Blumenkamp e.V.



## Aufnahmeantrag

Nachname	_____	Vorname	_____
Straße, Nr.	_____	PLZ, Ort	_____
Geb.-Datum	_____	*Telefon	_____
E-Mail	_____	Mobil	_____
*Verheiratet seit	_____	*mit	_____

\* Angaben sind optional. Nach Möglichkeit bitte bei den Telefonnummern die Mobilfunk-Nr. angeben. Wenn kein Hochzeitsdatum eingetragen ist, wird auch nicht zu Hochzeitstagen gratuliert oder bedacht.

Hiermit bitte ich um Aufnahme in den Schützenverein Blumenkamp e.V. und möchte folgender Formation/Gliederung beitreten:

I. Kompanie			II. Kompanie			Böllerzug	Reiterzug	Jungschützen	Tambourkorps
1. Zug	2. Zug	3. Zug	4. Zug	5. Zug	6. Zug				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich verpflichte mich, die Satzung des Vereins anzuerkennen und zu achten, den Verein nach besten Kräften zu fördern und alle Anordnungen zu respektieren

Der Schützenverein Blumenkamp e.V. hat keine Unfallversicherung für die Mitglieder abgeschlossen. Daher erkläre ich hiermit, dass ich keine Forderungen an den Schützenverein Blumenkamp e.V. stelle, falls mir während einer Veranstaltung desselben oder auf dem Weg etwas zustoßen sollte.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

(bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

**SEPA-Lastschriftverfahren für den Schützenverein Blumenkamp e.V. | Gläubiger-ID: DE29HAU00000842280**  
Hiermit ermächtige ich den Schützenverein Blumenkamp e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Schützenverein Blumenkamp e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

\_\_\_\_\_  
Name des Kontoinhabers  
(wenn abweichend vom Antragsteller)

\_\_\_\_\_  
Anschrift (wenn abweichend vom Antragsteller)

DE \_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Name des Kreditinstituts

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

Bitte die Rückseite beachten und ausfüllen

# Einwilligungserklärung

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass der Schützenverein Blumenkamp e.V. folgende persönlichen Daten zum Zwecke der Vereinsverwaltung, des Beitragseinzuges, der Organisation des Schützenfestes und von Schießwettbewerben sowie der Vereinschronik erheben, speichern, nutzen und verarbeiten darf.

- Name, Vorname
- Dienstgrad
- Anschrift
- Funktion im Verein
- Geburtsdatum
- Daten von Ehrungen, Beförderungen, Jubiläen, Hochzeiten, Schießergebnissen
- Bankverbindung

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit darf der Schützenverein Blumenkamp e.V. folgende Daten in Aushängen, in der Vereinszeitschrift und auf der Homepage des Vereins veröffentlichen, sowie an die örtliche und regionale Presse weiterleiten.

- Name, Vorname
- Dienstgrad
- Alter
- Funktion im Verein
- Daten von Ehrungen, Beförderungen, Jubiläen, Hochzeiten, Schießergebnissen

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Fotos von Vereinsveranstaltungen, die meine Person zeigen, im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Schützenverein Blumenkamp e.V. in der Vereinszeitschrift und auf der Homepage des Vereins veröffentlicht, sowie an die örtliche und regionale Presse weitergeleitet werden dürfen.

Die Datenschutzordnung, sowie die Informationspflicht nach Art. 13 und 14 der DSGVO des Schützenverein Blumenkamp habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Mir ist bewusst, dass ich diese Einwilligungserklärung freiwillig abgebe und jederzeit ohne Angabe von Gründen ganz oder in Teilen widerrufen kann.

Ich habe das Recht auf Einsicht in meine gespeicherten Daten.

Einen Widerruf oder Antrag auf Einsichtnahme kann ich schriftlich auch per E-Mail an folgende Adresse richten:

Schützenverein Blumenkamp e.V.  
Schriftführer  
Christian Borgert  
Zedernweg 62  
46487 Wesel  
Info@schuetzenverein-blumenkamp.de

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
(bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)