

# Gesundheitssport Waltenhofen e.V

www.gesundheitssport-waltenhofen.de



Beitrittsformular für eine Mitgliedschaft im Gesundheitssport Waltenhofen e.V.

## Mitglied:

Mandats-Referenz-Nr.	..... (Wird vom Verein eingetragen)	
Familienname:	Vorname	Geburtsdatum
Straße:		PLZ Ort
Telefon Nr.:	E-Mail / Sonstiges	

<input type="checkbox"/> Rücken- gymnastik Montag-Erika ①	<input type="checkbox"/> Rücken- gymnastik Mittwoch-Erika②	<input type="checkbox"/> Rücken- gymnastik Mittwoch-Petra	<input type="checkbox"/> Rücken Wellness Vormittag-Erika	<input type="checkbox"/> Rücken Wellness Abend - Erika
<input type="checkbox"/> Vital ab 50 Montag- Theo	<input type="checkbox"/> Vital ab 50 Donnerstag-Theo	<input type="checkbox"/> Pilates Mittwoch - Ute	<input type="checkbox"/> Problem- zonengymnastik Donnerstag-Erika	<input type="checkbox"/> Fitness- i. Krafraum Montag Karl-Heinz
<input type="checkbox"/> Becken - bodengymnastik Vormittag-Petra	<input type="checkbox"/> Becken - bodengymnastik Nachmittag-Petra	<input type="checkbox"/> TaiChi Qi Gong Mittwoch-Corinna	<input type="checkbox"/> Tai Chi Qi Gong Freitag- Corinna	<input type="checkbox"/> Nordic Walking
<input type="checkbox"/> Kinder Kurs ..... Donnerstag-Inge	<input type="checkbox"/> Der Körper gelöst u. locker Achim	<input type="checkbox"/> ..... .....	<input type="checkbox"/> ..... .....	<input type="checkbox"/> ..... .....

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im Gesundheitssport Waltenhofen e.V.

Der Jahresbeitrag und Kursgebühr wird mit Sepa-Lastschrift eingezogen

Datum: ..... Unterschrift: .....

- Datenschutzerklärung rückseitig
- SEPA- Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung) beiliegend.

## DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich willige ein, dass der Gesundheitssport Waltenhofen als verantwortliche Stelle, die in der Beitrittserklärung erhobenen personenbezogenen Daten, wie Namen, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer und Bankverbindung ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt.

Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an die jeweiligen Sportfachverbände und den Bayerischen Landes-Sportverband e.V. (BLSV) findet nur im Rahmen der in den Satzungen der Fachverbände bzw. des BLSV festgelegten Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zweck der Mitgliederverwaltung, zum Zwecke der Organisation eines Spiel- bzw. Wettkampfbetriebes und zum Zwecke der Einwerbung von öffentlichen Fördermitteln. Eine Datenübermittlung an Dritte, außerhalb der Fachverbände und des BLSV, findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Jedes Mitglied hat das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DSGVO bezüglich der zu seiner Person bei dem Verantwortlichen Gesundheitssport Waltenhofen gespeicherten Daten. Ferner hat jedes Mitglied das Recht, der Speicherung der Daten, die nicht im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben für bestimmte Zeiträume vorgehalten werden müssen, im Rahmen der Vorgaben der DSGVO für die Zukunft zu widersprechen. Weiterhin hat jedes Mitglied das Recht auf Berichtigung fehlerhafter Daten nach Art. 16 DSGVO sowie das Recht auf Löschung nach Art. 17 DSGVO, soweit nicht rechtliche Regelungen entgegenstehen. Außerdem hat jeder Teilnehmer das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DSGVO sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit nach Art. 20 DSGVO. Beim Auskunftsrecht und beim Löschungsrecht gelten die Beschränkungen aus §§ 34, 35 BDSG. Darüber hinaus besteht ein Beschwerderecht bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO in Verbindung mit § 19 BDSG).

Ich habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen.

Auf das Recht, jederzeit für die Zukunft die Einwilligung widerrufen zu können, bin ich hingewiesen worden.

\_\_\_\_\_  
ORT

\_\_\_\_\_  
DATUM

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben und UNTERSCHRIFT

Ich willige ein, dass der Gesundheitssport Waltenhofen meine **E-Mail-Adresse** und, soweit erhoben, auch meine **Telefonnummer** zum Zwecke der Kommunikation nutzt. Eine Übermittlung von E-Mail-Adresse und Telefonnummer, wird weder an den BLSV oder die Fachverbände noch an Dritte vorgenommen.

\_\_\_\_\_  
ORT

\_\_\_\_\_  
DATUM

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben und UNTERSCHRIFT

Ich willige ein, dass der Gesundheitssport Waltenhofen **Bilder** von sportbezogenen oder gesellschaftlichen Veranstaltungen werden auf der WebSite des Vereines oder sonstigen Vereinspublikationen veröffentlicht und an die Presse zum Zwecke der Veröffentlichung ohne spezielle Einwilligung weitergibt. Abbildungen von genannten Einzelpersonen und identifizierbaren Gruppen hingegen bedürfen einer Einwilligung der abgebildeten Personen.

\_\_\_\_\_  
ORT

\_\_\_\_\_  
DATUM

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben und UNTERSCHRIFT

Name und Anschrift der Zahlungsempfänger:

Gesundheitssport Waltenhofen e.V.  
Fischener Str. 24, 87448 Waltenhofen



**Gläubiger ID Nr.: DE 32ZZZ00000537161**

**Mandatsreferenz Nr.:** .....

SEPA – Basis-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)  
für Jahresbeitrag und Kursgebühren

Ich/Wir ermächtige/n den

Zahlungsempfänger:

Gesundheitssport Waltenhofen e.V.

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von **Gesundheitssport Waltenhofen e.V.** auf mein/unser Konto gezogene SEPA-Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:

Name:	Vorname:
Straße Nr.:	PLZ Ort:
Bank:	
IBAN: DE	
BIC:	

Ort , Datum

Unterschrift

Bankspesen sind bei Widerspruch oder Rücknahme vom Teilnehmer zu tragen.

# Gesundheitssport Waltenhofen e.V

www.gesundheitssport-waltenhofen.de



Vorstand  
Theo Endreß  
Fischener Str. 24  
87448 Waltenhofen  
Tel. 08303 / 567 Fax..2092040  
gsw@gesundhritssport-waltenhofen.de

## Merkblatt zum Beitrittsformular und SEPA –Lastschriftmandat

(Verbleib beim Mitglied)

Sehr geehrtes Mitglied,

wir freuen uns, Sie als Mitglied in unserem Verein begrüßen zu können und wünschen Ihnen viel gesundheitlichen Erfolg.

Damit unsere Mitgliederdatei immer auf dem aktuellen Stand ist, bitten wir Sie bei Veränderungen Ihrer Daten diese uns rechtzeitig mitzuteilen.

Besonders bei einem **Kontowechsel die neue Bankverbindung**, da dem Verein durch Retourbuchungen erhebliche Kosten entstehen. Die dadurch anfallenden Buchungsspesen sind dann vom Mitglied zu tragen.

Bitte füllen Sie die **Beitrittserklärung und das SEPA- Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung) vollständig** aus.

Bei einem Beitragsrückstand könnte die Sportunfallversicherung evtl. entfallen.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft ist eine schriftliche Kündigung mit einer Monatsfrist zum Jahresende erforderlich.

Anschrift: GSW - Fischener Str. 24 - 87448 Waltenhofen

Jahresbeitrag:

Grundbeitrag für Erwachsene Mitglieder: 15,00 €

Kinder, Schüler und Jugendliche ab 14 Jahre bis 18 Jahre: 6,00 €

Kinder bis 14 Jahre kostenfrei.

Der erstmalige Beitrag wird jeweils zum 1. Werktag des Folgemonats vom Eintritt per Sepa-Lastschrift eingezogen,

Der jeweilige Jahresbeitrag wird jährlich bis zum 31. Januar per Sepa-Lastschrift eingezogen,

Zusätzlich wird für die meisten Sportarten noch ein Kursbeitrag erhoben.

Die Kursbeiträge werden ca. 2 Wochen nach Kursbeginn per Sepa-Lastschrift eingezogen.

Evtl. Änderung wird jeweils zum Kursbeginn bekannt gegeben.

Die anfallende Hallenbenützungsgebühr an die Gemeinde ist im Kursbeitrag enthalten.

Ihre Vorstandschaft