



**Verbindliche Anmeldung zum Kurs für Nichtmitglieder**

<b>Rückenwellness</b> (Erika) <input type="checkbox"/> Mo Vormittag <input type="checkbox"/> Mo Abend	<b>Beckenboden-gymnastik</b> (Petra) <input type="checkbox"/> Mo-Vormittag <input type="checkbox"/> Mo Nachmittag	<b>Vital ab 50</b> (Theo) <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Donnerstag	<b>Rückengymnastik mit Fitness</b> <input type="checkbox"/> Mo (Erika) <input type="checkbox"/> Mi (Petra)	<b>Muskeltraining mit Geräten</b> (Joachim / Peter) <input type="checkbox"/> Mo Abend
<b>Stretching / Faszientraining</b> (Sena) <input type="checkbox"/> Di Vormittag	<b>Tai Chi &amp; Qi Gong</b> (Dietrich) <input type="checkbox"/> Mi Nachmittag <input type="checkbox"/> Do Vormittag	<b>Yoga</b> (Veronika) <input type="checkbox"/> Mi Medium <input type="checkbox"/> Do 60 Plus <input type="checkbox"/> Do Sanft	<b>Pilates - Körpertraining</b> <input type="checkbox"/> Mi (Christine) <input type="checkbox"/> Fr (Sena)	<b>Problemzonen</b> (Erika) <input type="checkbox"/> Mi Abend
<b>Gymnastik mit Ball und Stab</b> (Dietrich) <input type="checkbox"/> Do Vormittag	<b>Körper gelöst und locker</b> (Joachim) <input type="checkbox"/> Fr Abend	Schlaues Köpfchen (Inge) <input type="checkbox"/> Fr Abend	<b>Nordic Walking Kurs</b> (Theo) <input type="checkbox"/> Mi Nachmittag	<u>weiterer Kurs:</u>

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

**Mandatsreferenz Nr.: ..... (Eintrag vom Verein)**

Einmalige SEPA – Basis-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung) für Kursgebühren (Kurskarte)

Ich/Wir ermächtige/n den Gesundheitssport Waltenhofen e.V., die Kursgebühr plus Kurskarte von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom 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:**

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

Ich bestätige von der Datenschutzerklärung und dem Merkblatt Kenntnis genommen zu haben

Ort , Datum

Unterschrift

Bankspesen sind bei Widerspruch oder Rücknahme vom Teilnehmer zu tragen.

# Gesundheitssport Waltenhofen e.V

Gesundheitssport-Waltenhofen.de



**Gesundheitssport  
Waltenhofen e.V.  
Alfons-Steinhauser-Str. 16  
87448 Waltenhofen**

## DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich willige ein, dass der Verein „Gesundheitssport Waltenhofen e. V.“ 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 (BLSV) findet nur im Rahmen der in den Satzungen der Fachverbände bzw. des BLSV festgelegten Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zwecke der Mitgliederverwaltung und 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 im Rahmen der Vorgaben des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf Auskunft über die personenbezogenen Daten, die zu seiner Person bei der verantwortlichen Stelle gespeichert sind. Außerdem hat das Mitglied, im Falle von fehlerhaften Daten, ein Korrekturrecht.

Ferner willige ein, dass der Verein „Gesundheitssport Waltenhofen e V.“ 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

UNTERSCHRIFT