



## Antrag auf Mitgliedschaft

- bei Bedarf vor Abgabe für die eigenen Unterlagen kopieren -

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im VV70 Meiningen e.V. und erkenne die Satzung des Vereins in allen Punkten an.

Vor- und Nachname: .....

Geburtsdatum: ..... Geburtsort: ..... Geschlecht: m / w / d

Wohnanschrift: .....

Telefon: .....

Mail: .....

**VV70-Jahresbeitrag:**  Erwachsene – 100,00 € + 25,00 € bei Antrag DVV-Spiellizenz

Schüler, Studenten, Gastspieler – 60,00\* € (\*jährlicher Nachweis erforderlich!)

Bei Teilnahme am Wettspielbetrieb des VV70:

Besteht/bestand eine Spielberechtigung für einen anderen Verein?  ja  nein

Wenn ja, wurde eine Freigabe durch diesen Verein erteilt?  ja  nein

Die Beitragszahlung erfolgt grundsätzlich durch Lastschriftzug (bitte Formular SEPA anbei ausfüllen!) einmal jährlich zum 30.06. des Jahres, bei Beitritten in der zweiten Jahreshälfte 14 Tage nach Antragstellung. Rücklastschriften gehen zu Lasten des Mitglieds.

Eine **Beendigung der Mitgliedschaft** ist nur schriftlich – gern per Mail an **kuendigung@vv70meiningen.de** – zum Ende des Kalenderjahres möglich.

Eine Rückerstattung gezahlter Beiträge ist nicht möglich.

Änderungen der persönlichen Angaben sind dem Verein umgehend mitzuteilen.

Die Datenschutzerklärung habe ich zur Kenntnis genommen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Antragsteller bzw. gesetzliche/r Vertreter

## Einverständniserklärung zur Verwendung von Personenabbildungen

---

Mit diesem Antrag auf Mitgliedschaft beim VV 70 Meiningen e.V. erkläre ich mich mit der Erstellung von Bildaufnahmen meiner Person bzw. meines/unseres Kindes im Rahmen der Veranstaltungen des Vereins sowie zur Verwendung und Veröffentlichung solcher Bildnisse zum Zwecke der öffentlichen Berichterstattung über das Vereinsleben einverstanden.

Ich bin darüber informiert, dass der VV 70 Meiningen e.V. ausschließlich für den Inhalt seiner eigenen Internetseiten und Auftritten in sozialen Medien verantwortlich ist. Es besteht und ergibt sich kein Haftungsanspruch gegenüber dem VV 70 Meiningen e. V. für Art und Form der Nutzung seiner Internetseiten/Auftritten in sozialen Medien, z.B. für das Herunterladen von Bildern und deren anschließender Nutzung durch Dritte.

Die Einwilligung ist freiwillig. Aus ihrem Widerruf entstehen mir keine Nachteile.

## Datenschutz

---

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden. Ich habe jederzeit die Möglichkeit vom Verein Auskunft über diese Daten von mir zu erhalten.

Meine Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

Im Fall einer aktiven Mitgliedschaft stimme ich der Übermittlung meiner personenbezogenen Daten an sowie der Speicherung und Verarbeitung durch den jeweiligen Fachverband zur Organisation und Überwachung des Wettspielbetriebes zu. Diese Daten unterliegen ebenso dem BDSG und werden nicht an Dritte weitergegeben.

Ort, Datum:

\_\_\_\_\_

Unterschrift Mitglied:

\_\_\_\_\_

Unterschrift gesetzliche/r Vertreter:

\_\_\_\_\_



# SEPA-Lastschriftmandat

## SEPA Direct Debit Mandate

**Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:**

VV 70 Meiningen e.V.

**Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**

**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Hinter den Gärten 10

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

98617 Stepfershausen

**Land / Country:**

**Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:**

D E 5 9 Z Z Z 0 0 0 0 1 5 1 0 8 4 6

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

**Zahlungsart / Type of payment:**

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment  Einmalige Zahlung / One-off payment

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:**

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address\***

\* Angabe freigestellt / Optional information

**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:**

**Land / Country:**

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):**

**BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.  
Note: If the debtor's IBAN starts with DE, the BIC is optional.

**Ort / Location:**

Meiningen

**Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):**

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**