



Tauchgruppe Kiel e.V.

im Verband Deutscher Sporttaucher e.V.
(VDST)

Hier
Passbild
einkleben!

Aufnahmeantrag

Vorname

Name

Straße/Haus-Nr.

PLZ/Wohnort

Geburtsdatum

Geburtsort

Beruf

Telefon dienstlich

Telefon privat

Handy

E-Mail-Adresse

vorhandenes Tauchbrevet

Ich erkläre meinen Beitritt zur Tauchgruppe Kiel e.V. und verpflichte mich zur Anerkennung und Einhaltung der Vereinssatzung und der zweijährlichen ärztlichen Untersuchungspflicht.

Die Aufnahme erfolgt zunächst für ein Jahr auf Probe und kann während dieses Zeitraumes von beiden Seiten ohne Angabe von Gründen schriftlich einen Monat vor Quartalsende gekündigt werden. Die Aufnahmegebühr wird nicht erstattet. Aufnahmegebühr und Jahresbeitrag sind der jeweils gültigen Beitragsordnung zu entnehmen.

Bei Abgabe des Aufnahmeantrages sind die Aufnahmegebühr und der Jahresbeitrag fällig. Die Zahlung erfolgt im Lastschriftverfahren. Für das Lastschriftverfahren erteile ich der Tauchgruppe Kiel e.V. eine Einzugsermächtigung für den jeweils fälligen Jahresbeitrag (Formular in der Anlage).

Zwei Passbilder neueren Datums füge ich diesem Aufnahmeantrag bei.

Kiel, den

Unterschrift Antragsteller

Erklärung (Nur bei minderjährigen Bewerbern zu unterzeichnen)

Hiermit wird durch Unterschrift bestätigt, dass mein Sohn/meine Tochter an allen Veranstaltungen der Tauchgruppe Kiel e. V. auf meine Gefahr teilnehmen kann.

Es ist bekannt, dass die Tauchgruppe Kiel e.V. jegliche Haftung ablehnt und Rechtsansprüche diesbezüglicher Art nicht gestellt werden können.

Unterschrift der Eltern bzw. Erziehungsberechtigten

Bestätigung

Ich bestätige, dass ich von der Tauchgruppe Kiel e. V.

- ein Informationsblatt
- eine Satzung
- eine Beitragsordnung
- und Versicherungsbedingungen erhalten und zur Kenntnis genommen habe.

Darüber hinaus bin ich belehrt worden,

- dass ich verpflichtet bin, mich einer zweijährlichen Sporttaucher-Tauglichkeitsuntersuchung zu unterziehen,
- dass ich sofort aus dem Verein ausgeschlossen werde, wenn bekannt wird, dass ich harpuniert oder Fischwilderei betrieben habe,
- dass ich aus dem Verein ausgeschlossen werden kann, wenn ich meiner Beitragspflicht nicht pünktlich nachkomme oder sonst vereinschädigendes Verhalten zeige,
- dass die Tauchgruppe Kiel e. V. jegliche Haftung ablehnt und dass ich keinerlei Rechtsansprüche diesbezüglicher Art stellen kann,
- dass meine Mitgliedsdaten elektronisch gespeichert und verarbeitet werden.

Unterschrift Antragsteller

- Ja**, ich möchte Werbung vom Verband Deutscher Sporttaucher e.V. (VDST) erhalten.
- Nein**, ich möchte keine Werbung vom Verband Deutscher Sporttaucher e.V. (VDST) erhalten.

Vereinsanschrift: **Tauchgruppe Kiel e.V., c/o Thomas Klahn,
Dorfstrasse 17, 24361 Haby,**

Internet: **www.tauchgruppe-kiel.de**

Nur vom Vorstand auszufüllen

Mitglied seit

Nr. des Taucherpasses

Taucherpass erhalten am

Vereinsnummer

Vorsitzende

Kassenwart

Schriftführer



**ERMÄCHTIGUNG ZUM EINZUG VON FORDERUNGEN DURCH
LASTSCHRIFTEN**

Name und Anschrift des Kontoinhabers:

.....

an (Zahlungsempfänger):

TAUCHGRUPPE KIEL E.V.

Hiermit ermächtige ich/wir Sie widerruflich die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen

Mitgliedsbeitrag

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschriften einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Name des Geldinstitutes _____

Bankleitzahl _____

Konto-Nr. _____

Der Einzug soll jeweils per 1.1. für den jährlichen Beitrag erfolgen

Ort und Datum

Unterschrift des Kontoinhabers
oder dessen Vertreter

Datenschutzhinweis für neu aufgenommene Mitglieder:

Sehr geehrte/r Sporttaucher/in,

der Tauchsportverein, der Sie als neues Mitglied aufgenommen hat, ist Mitglied im Verband Deutscher Sporttaucher e.V. (VDST).

Der VDST hat aufgrund von Mehrheitsbeschlüssen seiner Mitglieder (Vereine)

- a) eine Unfall-, Haftpflicht- und Rechtsschutzversicherung
- b) eine Auslandsreisekrankenversicherung in Verbindung mit einer medizinischen Taucherarzt-Hotline

zu Gunsten der ordentlichen aktiven Mitglieder der Tauchsportvereine, die im VDST organisiert sind, abgeschlossen.

Die ordentliche Abwicklung dieser Versicherungen sieht vor, dass einmal jährlich folgende Daten der Versicherten, also auch von Ihnen, an die Versicherungsgesellschaften (Gerling Konzern und Globale Krankenversicherung) übermittelt werden:

Name, Vorname, Adresse und Lebensalter.

Diese Daten werden auch von den Versicherungsgesellschaften vertraulich im Sinne des § 203 StGB behandelt und Dritten zur weiteren Auswertung nicht zur Verfügung gestellt.

Um den Belangen des Datenschutzes Genüge zu tun, weist der VDST Sie auf diese Umstände hin. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie Kenntnis von diesen Umständen und genehmigen die Verwendung Ihrer Daten insoweit. Alternativ können Sie jedoch einer Weitergabe Ihrer Daten auch widersprechen. Dann werden diese Daten nicht in den Bestand der weiterzuleitenden Daten aufgenommen.

Wichtiger Hinweis: Es besteht jedoch dann kein Versicherungsschutz. Eine Reduzierung des Mitgliedsbeitrages der Vereine als Mitglieder des VDST ist damit nicht verbunden.

Bitte kreuzen Sie daher unbedingt eine der beiden nachfolgenden Erklärungen an:

Einverstanden: () Mit der Verwendung meiner Personen-Daten, wie oben beschrieben, bin ich einverstanden.

Nicht einverstanden: () Mit der Verwendung meiner Personen-Daten, wie oben beschrieben, bin ich nicht einverstanden.

Name

Vorname

Adresse

Ort:

Datum:

.....
Unterschrift