

# Eintrittserklärung

Hiermit erkläre ich mit sofortiger Wirkung  
meinen Eintritt in die Freie Turnerschaft Preetz e.V. von 1897



|            |  |                                  |
|------------|--|----------------------------------|
| Name:      |  | Sparte: Olympisches Amateurboxen |
| Vorname:   |  |                                  |
| Geb. am:   |  |                                  |
| Straße:    |  |                                  |
| PLZ / Ort: |  |                                  |
| E-Mail:    |  |                                  |
| Telefon:   |  |                                  |

Markieren Sie hier Ihre gewünschte Abteilung:

|                          |                           |                          |                      |                                     |                      |
|--------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------|-------------------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | ( 1 ) Badminton           | <input type="checkbox"/> | ( 2 ) Fußball *2     | <input checked="" type="checkbox"/> | ( 3 ) Boxen          |
| <input type="checkbox"/> | ( 4 ) Zumba               | <input type="checkbox"/> | ( 5 ) Leichtathletik | <input type="checkbox"/>            | ( 6 ) Tennis         |
| <input type="checkbox"/> | ( 7 ) Gymnastik           | <input type="checkbox"/> | ( 8 ) Schwimmen *3   | <input type="checkbox"/>            | ( 9 ) Tischtennis *1 |
| <input type="checkbox"/> | ( 10 ) Skat               | <input type="checkbox"/> | ( 11 ) Volleyball    | <input type="checkbox"/>            | ( 12 ) Darts         |
| <input type="checkbox"/> | ( 13 ) Wassergymnastik *3 | <input type="checkbox"/> | ( 14 ) Breakdance *3 | <input type="checkbox"/>            | ( 15 ) Hip-Hop *3    |

weitere Familienmitglieder

|          |          |                  |
|----------|----------|------------------|
| Vorname: | Geb. am: | Abt. Kennziffer: |
| Vorname: | Geb. am: | Abt. Kennziffer: |
| Vorname: | Geb. am: | Abt. Kennziffer: |

Markieren Sie hier Ihre gewünschte Beitragsart:

Markieren Sie hier Ihren  
gewünschten Zahlungsrhythmus:

|   |                          |   |
|---|--------------------------|---|
| Jugend / Student / Azubis (8,00 Euro / Monat)     | <input type="checkbox"/> | monatlich   |
| 2 Jugendliche (14,00 Euro / Monat)                | <input type="checkbox"/> | vierteljährlich   |
| Erwachsene (14 Euro / Monat)                      | <input type="checkbox"/> | <b>Aufnahmegebühr:<br/>Einmaliger monatlicher Beitrag</b> |
| Erwachsene (passiv ) ( 9 Euro / Monat)            |                          |   |
| Familien ab 2 Personen (20 Euro / Monat)          |                          |   |
| Familien ab 2 Personen (passiv) (13 Euro / Monat) |                          |   |
| Rentner (9,00 Euro / Monat)                       |                          |   |
| Treue Beitrag (5 Euro / Monat)                    | <input type="checkbox"/> |   |

|    |   |
|----|---|
| *1 | Sonderbeitrag Tischtennis: 3 Euro pro Monat; für 2. Pers. aus einer Familie ermäßigt um 50%. Die 3. Pers. und jede weitere Pers. einer Familie ist befreit.                               |
| *2 | Sonderbeitrag Fußball: Erw. 1,00 Euro pro Monat; Jug.: 0,50 Euro pro Monat; Fam.: 1,50 Euro pro Monat.<br>Dieser Sonderbeitrag wird nur von aktiven Mitgliedern der Abt. Fußball erhoben. |
| *3 | Sonderbeitrag Breakdance, Hip-Hop und Schwimmen: Jeweils 2,50 Euro pro Monat.   |

Die Sonderbeiträge werden mit dem Vereinsbeitrag vom Verein eingezogen.

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

|   |                     |
|---|---------------------|
| Name des Zahlungsempfängers:<br>FT Preetz   |                     |
| Anschrift des Zahlungsempfängers:<br>Straße, Hausnummer und Ort:<br>Kührener Straße 144, 24211 Preetz   |                     |
| Gläubiger-Identifikationsnummer:<br>DE59ZZZ00000094937  |                     |
| <b>SEPA-Lastschriftmandat:</b><br><br>Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger "automatisierter Name Zahlungsempf. von oben" Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger "automatisierter Name Zahlungsempf. von oben" auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.<br><br>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. |                     |
| Zahlungsart:<br>Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung <input type="checkbox"/>  |                     |
| Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):<br>_____   |                     |
| IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):<br>DE_____ (wenn nicht bekannt, alte Kontonummer)   |                     |
| BIC ( max. 11 Stellen):<br>_____DE_____ (wenn nicht bekannt, alte Bankleitzahl)   |                     |
| Ort:  | Datum (TT/MM/JJJJ): |
| Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):<br>_____   |                     |

## Einwilligung in die Datenverarbeitung (Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) v. 25.5.18) einschließlich der Veröffentlichung von Personenbildern im Zusammenhang mit dem Eintritt in den Verein

Folgende Angaben sind für die Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses erforderlich:

### **Pflichtangaben:**

Siehe Seite 1 und 2 (E-Mail Adresse. nur wenn vorhanden).

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Fassung an. Die aktuelle Fassung kann unter <https://www.ft-preetz.de/der-ft/satzung> eingesehen werden.

Die Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Das Dokument kann auf unserer Homepage unter <https://www.ft-preetz.de/der-ft/datenschutz> eingesehen werden.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

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

\_\_\_\_\_  
Unterschriften der gesetzlichen Vertreter bei Minderjährigen  
bzw. Geschäftsunfähigen

## Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen

Ich willige ein, dass Fotos und Videos von meiner Person bei sportlichen Veranstaltungen und zur Präsentation von Mannschaften angefertigt und in folgenden Medien veröffentlicht werden dürfen:

(X) Homepage des Vereins

(X) Facebook-Seite des Vereins

(X) regionale Presseerzeugnisse (z.B. Kieler Nachrichten, Reporter)

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Fotos und Videos mit meiner Person bei der Veröffentlichung im Internet oder in sozialen Netzwerken weltweit abrufbar sind. Eine Weiterverwendung und/oder Veränderung durch Dritte kann hierbei nicht ausgeschlossen werden. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie zeitlich unbeschränkt. Die Einwilligung kann mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf der Einwilligung muss in Textform (Brief oder per Mail) gegenüber dem Verein erfolgen.

Eine vollständige Löschung der veröffentlichten Fotos und Videoaufzeichnungen im Internet kann durch den FT Preetz nicht sichergestellt werden, da z.B. andere Internetseiten die Fotos und Videos kopiert oder verändert haben könnten. Der FT Preetz kann nicht haftbar gemacht werden für Art und Form der Nutzung durch Dritte wie z. B. für das Herunterladen von Fotos und Videos und deren anschließender Nutzung und Veränderung.

Ich wurde ferner darauf hingewiesen, dass trotz meines Widerrufs Fotos und Videos von meiner Person im Rahmen der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen des Vereins gefertigt und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden dürfen.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

### Bei Minderjährigen bzw. Geschäftsunfähigen:

Bei Minderjährigen ist neben der Einwilligung des Minderjährigen auch die Einwilligung des/der gesetzlichen Vertreter erforderlich.

Ich/Wir habe/haben die Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung der Personenbilder und Videoaufzeichnungen zur Kenntnis genommen und bin/sind mit der Veröffentlichung einverstanden.

Vor- und Nachname/n des/der gesetzlichen Vertreter/s: \_\_\_\_\_

Datum und Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter/s: \_\_\_\_\_

### Der Widerruf ist zu richten an:

Freie Turnerschaft Preetz e.V. v. 1897

Kührener Str. 144

24211 Preetz

E-Mail: kay.engeler@ft-preetz.de