

Mitgliedsnr. \_\_\_\_\_

ggf. Familiennr. \_\_\_\_\_

Eingang

Turngemeinde Wehlheiden e.V.  
Mitgliederverwaltung  
Graßweg 49 / Buchenau-Kampfbahn  
34121 Kassel

Turngemeinde Wehlheiden e.V.  
Graßweg 49 / Buchenau-Kampfbahn  
34121 Kassel  
www.tg-wehlheiden.de  
stammdaten@tg-wehlheiden.de



## Anmeldung / Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme / die Aufnahme meines Kindes als Mitglied in der Turngemeinde Wehlheiden e.V.

### Abteilung

- Gymnastik     Handball     Jedermann     Turnen     Lauffreiwalking  
 Schach     Wandern     Tischtennis     Volleyball     Leichtathletik

Persönliche Daten des neuen Mitgliedes (mit \* gekennzeichnete Zeilen sind erforderlich)

Name\* \_\_\_\_\_

Vorname\* \_\_\_\_\_

Str. Nr.\* \_\_\_\_\_

PLZ/Ort\* \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\* \_\_\_\_\_ Geschlecht\* \_\_\_\_\_

(Telefon) \_\_\_\_\_

(E-Mail) \_\_\_\_\_

Familienmitgliedschaft

Reduzierter Mitgliedsbeitrag  
für Auszubildende, Rentner, FSJ, BFD, Studenten

**Gültig nur bei regelmäßiger Vorlage eines entsprechende Nachweises**

### Zahlungsweise

- jährlich (Jan)     halbjährlich (Jan, Jul)     quartalsweise (Jan, Apr, Jul, Okt)

### SEPA Lastschriftmandat

- Ich ermächtige den Verein widerruflich, die von mir nach der Satzung bzw. der Beitragsordnung zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen:

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

Bank \_\_\_\_\_

Inhaber \_\_\_\_\_ (falls abweichend von obigen Angaben)

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Kosten für unberechtigte Rücklastschriften sind durch mich zu tragen.

Sollte das SEPA-Mandat nicht zum Ausgleich von Forderungen gegenüber dem Kontoinhaber dienen, sondern zum Beispiel für den Einzug der Vereinsbeiträge eines Dritten (z. B. Kind vom Konto der Eltern), so kreuzen Sie bitte unten stehendes Kästchen an und geben Sie den Namen und Vornamen des Mitglieds an.

- Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Kontoinhaber

### **Verwendung freiwilliger persönlicher Daten**

Die auf Seite 1 unter „Persönliche Daten“ einzutragenden Daten sind zum Teil freiwillige Angaben (Telefon und Emailadresse). Sollten Sie einer Verwendung dieser Daten nicht zustimmen, **geben Sie bitte keine Daten an**. Wenn Sie Daten angeben, bestätigen Sie bitte hier die jederzeit widerrufbare Nutzung:

Ich bin damit einverstanden, dass die von mir angegebene(n) Telefonnummer(n) zur Durchführung des Mitgliedschaftsverhältnisses durch den Vorstand genutzt werden dürfen.

Ich bin damit einverstanden, dass die von mir angegebene(n) Emailadresse(n) zu Vereinszwecken (z.B. Vereinsrundschriften, Pflege von Stammdaten, Schriftverkehr im Zusammenhang mit Beitragszahlungen, o.ä.) genutzt werden darf. In Emails können auch personenbezogene Daten (ggf. anonymisiert) enthalten sein.

**Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung in die Nutzung und Verarbeitung der Emailadresse sowie der Telefonnummer jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.**

---

Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreter)

### **Einwilligung in die Veröffentlichung von Personenbildnissen**

Ich erteile meine ausdrückliche Einwilligung, dass Foto- und Videoaufnahmen von meiner Person bei sportlichen Veranstaltungen und zur Präsentation von Mannschaften angefertigt und auf der Webseite des Vereins oder einzelner Abteilungen, auf vom Verein oder einzelnen Abteilungen betriebenen Social-Media Kanälen sowie im Rahmen der Pressearbeit veröffentlicht werden dürfen.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass auch ohne meine ausdrückliche Einwilligung Foto- und Videoaufnahmen von meiner Person im Rahmen der Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen des Vereins – insbesondere Spielszenen – gefertigt und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit veröffentlicht werden dürfen. Dies gilt nicht für Minderjährige.

Mir ist bewusst, dass die Fotos und Videos von 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 jederzeit widerrufen werden. Der Widerruf der Einwilligung muss in Textform (Brief oder E-Mail) gegenüber dem Vorstand erfolgen. Eine vollständige Löschung der veröffentlichten Fotos und Videoaufzeichnungen im Internet kann durch den Verein nicht sichergestellt werden, da z. B. andere Internetseiten die Fotos kopiert oder verändert haben könnten. Der Verein 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 anschließende Nutzung und Veränderung.

---

Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreter)

### **Weitere Hinweise**

Ich gebe mein Einverständnis, das die o.g. Daten (außer Telefonnummer und E-mail Adresse) in die EDV des Vereins aufgenommen werden. Der Verein darf die Daten gemäß DSGVO nur für Vereinsangelegenheiten verwenden.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung sowie die Vereinsordnungen einschließlich der Beitragsordnung in ihrer jeweils gültigen Form, sowie die jeweils gültigen Beitragssätze ausdrücklich an.

---

Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreter)

**Bitte das Formular ausfüllen, ausdrucken und an allen markierten Stellen unterschrieben an den Verein schicken. Es kann auch beim zuständigen Übungsleiter bzw. Abteilungsleiter abgegeben werden.**

# Anmeldung weiterer Mitglieder für eine Familienmitgliedschaft



Hiermit beantrage/n ich/wir meine/unsere Aufnahme als Mitglied in der TG Wehlheiden e.V.

Name:  Vorname:   
Straße, Nr.:  Geschlecht:   
PLZ:  Ort:  Geburtsdatum:

- Gymnastik     Handball     Jedermann     Turnen     Lauffreiw/Walking  
 Schach     Wandern     Tischtennis    Leichtathletik     Volleyball

Name:  Vorname:   
Straße, Nr.:  Geschlecht:   
PLZ:  Ort:  Geburtsdatum:

## Abteilung:

- Gymnastik     Handball     Jedermann     Turnen     Lauffreiw/Walking  
 Schach     Wandern     Tischtennis    Leichtathletik     Volleyball

Name:  Vorname:   
Straße, Nr.:  Geschlecht:   
PLZ:  Ort:  Geburtsdatum:

## Abteilung:

- Gymnastik     Handball     Jedermann     Turnen     Lauffreiw/Walking  
 Schach     Wandern     Tischtennis    Leichtathletik     Volleyball