

Tauch-Club Marlin e.V.



Mitglied im Verband Deutscher Sporttaucher

VDST und CMAS

Geschäftsstelle:
1. Vorsitzender
Klaus Leopold

Postfach 1103
85261 Pfaffenhofen

VDST Vereinsnummer: 02/4055
<http://www.tc-marlin.de>
info@TC-Marlin.de

Aufnahmeantrag

Ich beantrage den Beitritt als **aktives/passives** Mitglied des Tauch-Club Marlin e.V. ab _____ und verpflichte mich zur Anerkennung der Satzung und der Clubordnung.

Der jeweils gültige Jahresbeitrag sowie die Aufwandsentschädigung Ausrüstung werden vom im Separatschriftmandat angegebenen Konto nach erfolgtem Beitrittsdatum (s.o.) je nach Fälligkeit abgerufen. Falls dem Tauch-Club Marlin e.V. Kosten durch mangelnde Deckung bzw. nicht rechtzeitige Bekanntgabe einer neuen Kontonummer entstehen, werde ich diese ersetzen.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

Telefon privat: _____ Handy: _____

Beruf: _____ Geburtstag: _____ E-Mail: _____

Schüler, Student, Auszubildender: ☐ ja ☐ nein; wenn ja, bis wann: _____ (Nachweis beifügen!)

Taucherischer Ausbildungsstand/Qualifikationen, falls vorhanden: _____

Datum, Unterschrift des Antragstellers: _____

Befürwortung von zwei Vorstandsmitgliedern:

Tauch-Club Marlin e.V.



Mitglied im Verband Deutscher Sporttaucher

VDST und CMAS

Geschäftsstelle:
1. Vorsitzender
Klaus Leopold

Postfach 1103
85261 Pfaffenhofen

VDST Vereinsnummer: 02/4055
<http://www.tc-marlin.de>
info@TC-Marlin.de

Datenschutzhinweis für neuaufgenommene 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, das 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:

- ☐ Mit der Verwendung meiner Personen-Daten, wie oben beschrieben, bin ich **einverstanden**.
- ☐ Mit der Verwendung meiner Personen-Daten, wie oben beschrieben, bin ich **nicht einverstanden**.

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____

Tauch-Club Marlin e.V.



Mitglied im Verband Deutscher Sporttaucher

VDST und CMAS

Geschäftsstelle:
1.Vorsitzender
Klaus Leopold

Postfach 1103
85261 Pfaffenhofen

VDST Vereinsnummer: 02/4055
<http://www.tc-marlin.de>
info@TC-Marlin.de

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Zahlungsempfänger

Tauch-Club Marlin e.V.
Postfach 1103
85261 Pfaffenhofen

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE18ZZZ00001615180

Mandatsreferenz

--

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) den Tauch-Club Marlin e.V., bzw. deren legitime Vertreter Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers:	Tauchclub Marlin e.V. Pfaffenhofen /Ilm
------------------------------	---

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name Kontoinhaber:
Straße / Nr.:
PLZ / Ort:

Name der Bank:

IBAN:	
-------	--

BIC:	
------	--

Ort, Datum:	Unterschrift:
-------------	---------------