



EIN VEREIN FÜR ALLE...

# Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum TV Königsberg 1862 e.V. und erkenne seine Satzung (siehe [www.tvkoenigsberg.de](http://www.tvkoenigsberg.de)) an.

Name: \_\_\_\_\_

Sparten:

Vorname: \_\_\_\_\_

Fußball  Handball

Wohnort: \_\_\_\_\_

Korbball / Kinderturnen

Straße: \_\_\_\_\_

Leichtathletik  Radsport

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Taekwondo  Tennis

andere Sportvereine: \_\_\_\_\_

Tischtennis  Förderer

Jahresbeiträge:	Erwachsene ab 18 J.	70,00 €
	Jugendliche	35,00 €
	Schüler*	25,00 €
	Rentner**	30,00 €
	Personen mit Einschränkungen***	30,00 €

\* Schüler, bei denen beide Elternteile oder der/die Alleinerziehende bereits Mitglied beim TV Königsberg sind, zahlen keinen Jahresbeitrag.

\*\*Rentner: mit abgeschlossenen 65. Lebensjahr oder nach Vorlage der Rentenbescheinigung

\*\*\*mit Behindertenausweis ab 50%

## Datenschutzerklärung:

Ich willige ein, dass der TV Königsberg 1862 e.V. als verantwortliche Stelle, die oben genannten erhobenen personenbezogenen Daten ausschließlich zum Zwecke der Mitgliederverwaltung, des Beitragseinzuges, der Kommunikation und der Übermittlung von Vereinsinformationen durch den Verein verarbeitet und nutzt.

Eine Übermittlung von Teilen dieser Daten an die jeweiligen Sportfachverbände und den Bayerischen Landes-Sportverband e.V. (BLSV) findet nur im Rahmen der in den Satzungen der Fachverbände bzw. des BLSV festgelegten Zwecke statt. Diese Datenübermittlungen sind notwendig zum Zweck der Mitgliederverwaltung, zum Zwecke der Organisation eines Spiel- bzw. Wettkampfbetriebes und zum Zwecke der Einwerbung von öffentlichen Fördermitteln. Eine Datenübermittlung an Dritte, außerhalb der Fachverbände und des BLSV, findet nicht statt. Eine Datennutzung für Werbezwecke findet ebenfalls nicht statt.

Bei Beendigung der Mitgliedschaft werden die personenbezogenen Daten nach 6 Monaten zu Beginn des folgenden Kalenderjahres gelöscht, soweit sie nicht entsprechend der steuerrechtlichen Vorgaben aufbewahrt werden müssen.

Jedes Mitglied hat das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DSGVO bezüglich der zu seiner Person bei dem Verantwortlichen des TV Königsberg 1862 e.V. gespeicherten Daten. Ferner hat jedes Mitglied das Recht, der Speicherung der Daten, die nicht im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben für bestimmte Zeiträume vorgehalten werden müssen, im Rahmen der Vorgaben der DSGVO für die Zukunft zu widersprechen. Weiterhin hat jedes Mitglied das Recht auf Berichtigung fehlerhafter Daten nach Art. 16 DSGVO sowie das Recht auf Löschung nach Art. 17 DSGVO, soweit nicht rechtliche Regelungen entgegenstehen. Außerdem hat jeder Teilnehmer das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DSGVO sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit nach Art. 20 DSGVO. Beim Auskunftsrecht und beim Löschungsrecht gelten die Beschränkungen aus §§ 34, 35 BDSG. Darüber hinaus besteht ein Beschwerderecht bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO in Verbindung mit § 19 BDSG).

Ich habe die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen.

Auf das Recht, jederzeit für die Zukunft die Einwilligung widerrufen zu können, bin ich hingewiesen worden.

**Durch meine/unsere Unterschrift/en erkenne/n ich/wir die Vereinssatzung sowie die entsprechende Einwilligung zur Datenschutzerklärung an.**

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Ort)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift / Erziehungsberechtigte(r))

1. Vorstand  
Johannes Burkard  
Postfach 13  
97484 Königsberg  
Internet: [www.tvkoenigsberg.de](http://www.tvkoenigsberg.de)

Bankverbindung:  
  
Steuernummer:

IBAN DE35793501010000400663  
BIC BYLADEM1KSW  
Bank Sparkasse Schweinfurt-Haßberge  
  
FA SW: 249/109/60268



EIN VEREIN FÜR ALLE...

# SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfänger: TV Königsberg  
Anschrift: 1. Vorstand  
Postfach 13  
97484 Königsberg

Gläubiger Identifikationsnummer: DE26ZZZ00000378189

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_  
(siehe Kontoauszug bei erster Abbuchung)

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

Daten des Zahlungspflichtigen:

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
PLZ-Wohnort \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_  
Mobil \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
IBAN \_\_\_\_\_  
BIC \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Kontoinhaber; bei minderjährigen des Erziehungsberechtigten)